

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP TINGKAT STRES  
PERAWAT DI MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH LABUANG BAJI**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Meraih Gelar Sarjana  
Keperawatan Jurusan Keperawatan Pada Fakultas Kedokteran Dan Ilmu  
Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar**

Oleh :

**BAU SANTI NUR**  
**70300117079**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
2021**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bau Santi Nur  
NIM : 70300117079  
Tempat/Tgl. Lahir : Parang, 21 Juli 1999  
Jurusan : Keperawatan  
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Alamat : Dusun Parang  
Judul : Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stress Perawat di Masa  
Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya saya sendiri. Jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, 16 Agustus 2021

Penyusun,

**BAU SANTI NUR**  
**NIM: 70300117079**

## PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stres Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji”, yang disusun oleh Bau Santi Nur, NIM: 70300117079, mahasiswa Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Senin, tanggal 16 agustus 2021 M, bertepatan dengan 7 Muharram 1443 H, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana dalam Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Jurusan Keperawatan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 16 Agustus 2021 M.  
7 Muharram 1443 H.

### DEWAN PENGUJI:

Ketua	: Dr. dr. Syatirah Djalaluddin, Sp.A.,M.Kes	(.....)
Sekretaris	: Dr. Muh. Anwar Hafid, S.Kep.,Ns.,M.Kes	(.....)
Munaqisy I	: Ani Auli Ilmi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom	(.....)
Munaqisy II	: Prof. Dr. Darussalam, M.Ag	(.....)
Pembimbing I	: Dr. Patima, S.Kep.,Ns.,M.Kep	(.....)
Pembimbing II	: Eny Sutria, S.Kep.,Ns.,M.Kes	(.....)

### Diketahui,

Dekan Fakultas Kedokteran  
dan Ilmu Kesehatan



Dr. dr. Syatirah Djalaluddin, Sp.A., M.Kes  
NIP. 19800701 200604 2 002

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah wasyukurillah penulis panjatkan atas kehadiran Allah swt, atas segala nikmat kesehatan, iman, rahmat, hidayah, dan kesempatan yang diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stres Perawat Di Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji”. Salam dan sholawat tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad saw, keluarga, sahabat, beserta pengikutnya.

Tujuan disusunnya skripsi ini adalah untuk untuk memenuhi syarat selesainya pendidikan pada program strata satu (S1) Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Tahun Akademik 2021.

Penulis menyadari adanya kekurangan pengalaman dan ilmu sampai akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan, sehingga banyak pihak terlibat yang ikut membantu didalam penyusunan skripsi ini. Dikarenakan hal tersebut, dengan hormat dan segala kerendahan hati saya ucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada kedua orang tua saya yang tercinta. Ayah saya tercinta Husman dan ibu saya tercinta Kasmawati atas segala support, moril, materi, do'a dan kasih sayang yang sangat besar kepada saya, sehingga saya berada di tahap ini, yaitu seminar hasil. Terimakasih yang tak terhingga kepada pembimbing, yang senantiasa memberikan petunjuk dan arahan, dan selalu memberikan motivasi untuk terus maju, serta penghargaan dan rasa hormat yang setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Hamdan Juhannis MA.PhD, selaku Rektor UIN Alauddin Makassar beserta jajarannya dan seluruh staf karena telah memberikan pengalaman dan pengetahuan yang sangat berharga dengan menimba ilmu di kampus ini.
2. Dr.dr. Syatirah Jalaludin, Sp.,A.,M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, para Wakil Dekan dan Staf Akademik yang telah membantu penulis dalam mengurus dan mengatur administrasi selama menjejaki pendidikan.
3. Dr. Muhammad Anwar Hafid, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku ketua jurusan keperawatan dan Hasnah S.SIT.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku sekretaris jurusan keperawatan beserta dosen dan staf pengajar yang selalu membantu penulis, menyalurkan motivasi dan ilmu selama proses penyusunan skripsi.
4. Dr. Patima, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Pembimbing I dan Eny Sutria, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing II yang senantiasa ikhlas dan sabar meluangkan waktu dan pikiran dalam penyusunan skripsi saya dari awal, memberi masukan penulisan skripsi, senantiasa memberikan arahan yang baik dalam pencarian referensi maupun arahan penyusunan skripsi, senantiasa memberikan motivasi yang membangun, hingga peneliti bisa sampai ke tahap ini.
5. Ani Auli Ilmi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Kom selaku Penguji I dan Prof. Dr. Darussalam, M.Ag selaku Penguji agama yang sabar dan ikhlas memberikan masukan dan arahan yang membangun, serta telah meluangkan pikiran dan waktu sehingga penulis bisa mewujudkan karya berkualitas.

6. Pimpinan, Perawat beserta staf Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji yang telah membantu penulis dari awal penyusunan skripsi, memberikan data awal penelitian yang di butuhkan penulis, membantu dalam penelitian yang dilakukan penulis, hingga akhirnya sampai pada tahap ini.
7. Kepada keluarga besar saya, nenek saya, tante dan om, adik-adik saya, dan saudara-saudari saya yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menempuh pendidikan, serta dukungan materi yang lebih dari cukup. Bahkan semangat penulis untuk terus maju akan bangkit kembali jika mengingat kalian.
8. Kepada keluarga besar Jurusan Keperawatan yang senantiasa menumbuhkan semangat dan mengajarkan pentingnya kebersamaan, sehingga saya bisa sampai ke tahap ini.
9. Kepada Andi Abri yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan membantu saya dalam penyusunan skripsi.
10. Kepada seluruh teman-teman LEUKOS17 dan sahabat-sahabat saya yang telah bersedia bertukar pikiran dengan penulis dalam penyusunan skripsi.

Akhir kata, penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kesalahan yang di sengaja ataupun tidak di sengaja, yang tulisan ataupun lisan selama saya menjejaki pendidikan di kampus peradaban yang saya cintai dan saya banggakan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Tidak menutup kemungkinan dalam penulisan skripsi ini terdapat kesalahan yang tidak di sadari oleh penulis, oleh karena itu penulis berharap adanya masukan dan kritikan yang

membangun, untuk kemajuan ilmu penelitian. Karena sejatinya manusia tidak luput dari kesalahan, dan kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT.

Sekian dan terimakasih

Samata, Juli 2021  
Penulis,



Bau Santi Nur  
70300117079

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## DAFTAR ISI

### SAMPUL

<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	i
<b>PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xi

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Hipotesis.....	8
D. Definisi Operasional.....	8
E. Kajian Pustaka.....	9
F. Tujuan Penelitian.....	14
G. Manfaat Penelitian .....	15

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Stres	
1. Pengertian Stress .....	17
2. Jenis-Jenis Stress .....	19
3. Faktor-Faktor Penyebab Stres .....	21
4. Tahapan Stress .....	27
5. Cara Mengatasi Stress .....	29



6. Dampak Stress.....	30
7. Teori Keperawatan yang Berkaitan dengan Stress.....	32
B. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Sosial	
1. Pengertian Dukungan Sosial .....	33
2. Aspek-Aspek Dukungan Sosial .....	35
3. Jenis-Jenis Dukungan Sosial.....	36
4. Faktor Penghambat Dukungan Sosial .....	41
5. Teori Keperawatan yang Berkaitan dengan Dukungan Sosial.....	42
C. Tinjauan Tentang Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Perawat Di Masa Pandemi Covid-19.....	42
D. Kerangka Teori .....	45
E. Kerangka Kosp.....	46
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian.....	47
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	47
C. Teknik Sampling .....	48
D. Populasi Dan Sampel .....	48
E. Teknik Pengumpulan Data.....	50
F. Pengolahan Dan Analisa data .....	51
G. Instrumen Penelitian.....	53
H. Penyajian Data .....	59
I. Etika Penelitian .....	60

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

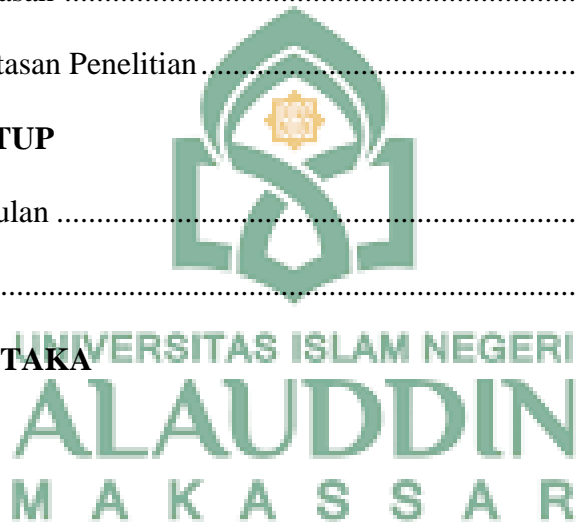
A. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.....	63
B. Kondisi Geografis Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji .....	64
C. Visi Dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji .....	64
D. Tugas Pokok Rumah Sakit Labuang Baji .....	65
E. Pengumpulan Data .....	65
F. Hasil Penelitian .....	66
G. Pembahasan .....	73
H. Keterbatasan Penelitian.....	90

#### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	91
B. Saran .....	93

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Defenisi Operasional.....	8
Tabel 1.2 Kajian Pustaka.....	9
Tabel 3.1 Kisi-Kisi Instrumen Stress .....	54
Tabel 3.2 Scoring Stress.....	54
Tabel 3.3 Kategorisasi Batas .....	56
Tabel 3.4 Kisi-kisi Instrumen Dukungan Sosial .....	58
Tabel 3.5 Scoring Dukungan Sosial.....	59
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	66
Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Stress.....	68
Tabel 4.3 Gambaran Dukungan Sosial.....	69
Tabel 4.4 Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stress Perawat .....	71



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	45
Bagan 2.2 Kerangka Konsep .....	46



## ABSTRAK

**Nama : Bau Santi Nur**  
**NIM : 70300117079**  
**Judul : Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

---

Perawat adalah salah satu petugas kesehatan dalam penanganan Covid-19 yang paling lama melakukan kontak dengan pasien yaitu 24 jam. Risiko terpapar yang cukup tinggi menyebabkan terjadinya stress. Sehingga, Manajemen stress diperlukan untuk mengatasi masalah tersebut.

Penelitian ini bertujuan mengetahui: 1) gambaran tingkat stress perawat di masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji, 2) gambaran dukungan social (*Apprasial Support, Tangiable Support, Self Esteem Support, Belonging Support*) perawat di masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji, 3) Pengaruh dukungan sosial (*Apprasial Support, TangiableSupport, Self Esteem Support, Belonging Support*) terhadap tingkat stress perawat di masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.

Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan bulan Mei sampai Juli 2021 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Analisa data menggunakan uji statistic Regresi Linear Berganda. Pengumpulan sampel menggunakan *Proportionale Stratified Random* dan diperoleh 71 responden.

Hasil penelitian: 1) gambaran tingkat stress perawat berada pada kategori sedang (64.8%), 2) gambaran dukungan social berada pada kategori baik (74.6%), 3) pengaruh dukungan sosial secara umum terhadap tingkat stress didapatkan  $R=0.345$  (34.5%),  $p=0.000(p<0.05)$ . *Appraial Support* didapatkan  $R=0.204$  (20.4%),  $p=0.000(p<0.05)$ . *Tangible Support* didapatkan  $R=0.176$  (17.6%),  $p=0.000(p<0.05)$ . *Self Esteem Support* didapatkan  $R=0.040$  (04.0%),  $p=0.000(p<0.05)$ . *Belonging Support* didapatkan  $R=0.020$  (02.0%),  $p=0.004(p<0.05)$ .

Kesimpulan, perawat rata-rata mengalami stress sedang dan mendapatkan dukungan sosial yang baik. Dukungan sosial secara umum memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh terhadap tingkat stress sebesar 34.5%, *Apprasial support* sebesar 20.4%, *Tangible Support* sebesar 17.6%, *Self Esteem Support* sebesar 04.0%, dan *Belonging Support* sebesar 02.0%.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Tingkat Stress Perawat, Covid 19.

## ABSTRACT

**Name : Bau Santi Nur**

**NIM : 70300117079**

**Title : The Effect of Social Support on Nurses' Stress Levels during the Covid-19 Pandemic at the Labuang Baji Regional General Hospital**

---

Nurses are one of the health workers in handling Covid-19 who have the longest contact with patients, which is 24 hours. The risk of exposure is high enough to cause stress. Thus, stress management is needed to overcome these problems.

This study aims to determine: 1) a description of the stress level of nurses during the covid-19 pandemic at the Labuang Baji Regional General Hospital, 2) an overview of social support (Appraial Support, Tangiable Support, Self Esteem Support, Belonging Support) nurses during the covid-19 pandemic.

The research method is quantitative with a cross sectional study approach. This research was conducted from May to July 2021 at the Labuang Baji Regional General Hospital. Analysis of the data using the Multiple Linear Regression statistical test. The sample was collected using Proportionale Stratified Random and obtained 71 respondents.

The results of the study: 1) the description of the stress level of nurses was in the moderate category (64.8%), 2) the description of social support was in the good category (74.6%), 3) the effect of social support in general on the stress level was  $R=0.345$  (34.5%),  $\rho=0.000$  ( $\rho<0.05$ ). Appraial Support obtained  $R=0.204$  (20.4%),  $\rho=0.000$  ( $\rho<0.05$ ). Tangible Support obtained  $R=0.176$  (17.6%),  $\rho=0.000$  ( $\rho<0.05$ ). Self Esteem Support is obtained  $R=0.040$  (04.0%),  $\rho=0.000$  ( $\rho<0.05$ ). Belonging Support obtained  $R=0.020$  (02.0%),  $\rho=0.004$  ( $\rho<0.05$ ).

The conclusion is that nurses on average experience moderate stress and get good social support. Social support in general has a significant relationship and influence on stress levels by 34.5%, Appraial support by 20.4%, Tangible Support by 17.6%, Self Esteem Support by 04.0%, and Belonging Support by 02.0%.

**Keywords:** Social Support, Nurses Stress Level, Covid 19.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pandemi coronavirus (Covid-19) menyebar dengan sangat cepat dan menjadi ancaman yang luar biasa bagi kesehatan masyarakat di seluruh penjuru dunia. World Health Organisation (WHO, 2021) menetapkan Covid-19 sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Berdasarkan data WHO (2021) kasus covid-19 yang terkonfirmasi pada tanggal 12 agustus 2021 di dunia adalah 205.371.389 kasus dengan angka kematian 4.336.000 kasus dan sembuh 184.412.766 kasus. Amerika Serikat menempati urutan pertama kasus covid-19 di dunia dengan jumlah kasus 36.990.220 dan Indonesia menempati urutan ke 14 kasus covid-19 di dunia (WHO, 2021). *International Council Nursing* menyebutkan sebanyak 3000 orang perawat di 60 negara telah meninggal dunia dalam penanganan wabah covid-19 (Kompas, 2021).

Pemerintah Indonesia menetapkan Covid-19 sebagai bencana nasional pada tanggal 14 maret 2020 (Kemenkes, 2020). Kasus covid-19 yang terkonfirmasi Pada 12 agustus 2021 di Indonesia adalah 3.774.155 dengan angka kematian 113.664 kasus dan sembuh 3.247.715 kasus (Kemenkes, 2021). Sementara itu, Kasus covid-19 yang semakin meningkat dengan angka kematian tenaga kesehatan di Indonesia menempati urutan pertama di Asia dan masuk dalam tiga besar di seluruh dunia dengan angka kematian sebanyak 647 (IDI, 2021). Sulawesi Selatan

merupakan wilayah di Indonesia dengan angka kasus covid-19 tertinggi keenam setelah DKI Jakarta dengan kasus covid-19 sebanyak 836.687 kasus, Jawa Barat dengan angka kasus covid-19 648.609 kasus, Jawa Tengah dengan angka kasus covid-19 434.196 kasus, Jawa Timur dengan angka kasus covid-19 348.903 kasus, dan Kalimantan Timur dengan angka kasus covid-19 136.845 kasus (Kemenkes, 2021). Sementara itu, di Sulawesi Selatan kasus covid-19 yang terkonfirmasi pada 13 agustus 2021 adalah 94.848 kasus dengan angka kematian 1.646 kasus dan sembuh 81.304 kasus. Daerah dengan kasus covid-19 tertinggi di Sulawesi Selatan pada tanggal 12 agustus 2021 adalah kota Makassar yaitu sebanyak 44.540 kasus (Sulsel tanggap covid-19, 2021).

Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam melawan pandemic covid-19 sangat beresiko terpapar dengan virus covid-19. Perawat adalah salah satu petugas kesehatan yang paling lama melakukan kontak dengan pasien yaitu 24 jam. Sehingga, risiko terpapar yang dialami akan lebih tinggi misalnya, dari pasien, keluarga pasien yang tampak sehat namun telah terinfeksi, dan rekan kerja. Perihal ini dapat menyebabkan terjadinya kecemasan dan stress psikologis terhadap perawat dalam memberikan melaksanakan tugasnya. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stress psikologik yang dialami perawat yaitu kelelahan fisik, perubahan pola kerja, penggunaan alat pelindung diri dalam waktu yang lama, Adanya rasa khawatir menularkan penyakit pada keluarga, stigma masyarakat, dan melihat rekan kerja yang sakit bahkan sampai meninggal.



Keadaan tersebut merupakan stressor yang dapat berkembang menjadi gejala stress post trauma untuk tiga bulan kemudian (Saleha *et al.*, 2020).

Di dalam penelitian Qiu *et al.*, (2020) di masa pandemi Covid-19 ini menemukan bahwa wanita dan perawat memiliki tekanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria dan dokter, yang konsisten dengan temuan sebelumnya bahwa wanita dan perawat lebih rentan terhadap stres. Selain itu, tinjauan saat ini juga menemukan bahwa isolasi sosial, keamanan finansial, dan lebih rentan terhadap infeksi COVID-19 (memiliki komplikasi, usia lebih tua) dikaitkan dengan tingkat tekanan psikologis yang lebih tinggi (Luo *et al.*, 2020). Selain itu, di dalam penelitian Liu & Aunguroch (2019) menyatakan bahwa setelah mengenakan pakaian pelindung lengkap, pernapasan perawat akan dibatasi sampai batas tertentu. Untuk menghemat penggunaan pakaian isolasi selama bekerja, perawat tidak meminum air atau pergi ke toilet, sehingga meningkatkan kesulitan pekerjaan keperawatan. Dalam hal ini, semakin lama waktu kerja per minggu maka konsumsi tubuh dan pikiran akan semakin tinggi. Karenanya, tubuh berada dalam kondisi tegang dan kaku. Jika ketegangan tidak dapat dilepaskan dalam waktu yang lama, maka perawat cenderung mengalami kelelahan. Burnout berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental perawat dan mempengaruhi kualitas dan keamanan perawat. Stres dari pekerjaan cukup mempengaruhi kelelahan (Mo *et al.*, 2020).

Gangguan psikologis merupakan masalah yang dapat terjadi pada tenaga kesehatan selama menghadapi pandemi covid-19 dan dapat menyebabkan penyakit yang lebih parah seperti gangguan kecemasan, depresi atau gangguan terkait trauma. Misalnya, selama wabah SARS terakhir di Cina, peningkatan tingkat stres, kecemasan, depresi dan tekanan psikologis umum ditemukan pada tenaga kesehatan (Petzold, Plag and Ströhle, 2020). Dalam konteks pandemi sebelumnya, misalnya wabah Ebola dari 2013 hingga 2016 di Afrika Barat, ditunjukkan bahwa stres dan ketakutan psikologis dapat memainkan peran sentral dalam situasi seperti itu dan tidak hanya mendorong penyebaran suatu penyakit, tetapi juga dapat juga menyebabkan pembatasan dalam sistem kesehatan jika para profesional kesehatan tidak lagi bekerja sebagai akibat dari tekanan psikologis (Petzold, Plag and Ströhle, 2020).

Covid-19 membawa tantangan luar biasa pada pencegahan dan pengendalian sosial serta perawatan garis depan. Dalam keadaan darurat kesehatan masyarakat, tekanan psikologis perawat harus difokuskan. Perawat yang mendukung pengobatan covid-19 di Wuhan umumnya berada di bawah tekanan. Apakah perawat adalah satu-satunya anak dalam keluarganya, jam kerja per minggu dan kecemasan merupakan faktor utama yang mempengaruhi beban stres perawat (Petzold, Plag and Ströhle, 2020). pandemi covid-19 telah menyebabkan dampak psikologis yang cukup tinggi di kalangan tenaga medis dan masyarakat umum. Sehingga, dibutuhkan intervensi untuk menangani masalah psikologis yang cukup

berat (Luo *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil penelitian Saleha *et al.*, (2020) faktor yang mempengaruhi kondisi stress perawat sebagai garda terdepan dalam penanganan wabah covid-19 salah satunya yaitu dukungan sosial dan kecerdasan spiritual. Hasil penelitian dari analisis data dengan regresi linera berganda didapatkan nilai  $R = 0,726$ ,  $R^2 = 0,527$ ,  $F = 59,105$   $p = 0,000$  ( $p < 0,000$ ). Artinya, stres dapat dipengaruhi oleh kecerdasan spiritual dan dukungan sosial sebesar 52,7 %. Semakin rendah tingkat stress maka semakin tinggi dukungan sosial yang didapatkan oleh perawat.

Rumuh Sakit Umum Daerah Labuang Baji merupakan salah satu rumah sakit rujukan covid-19 yang berada di kota Makassar. Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji merupakan rumah sakit daerah yang menjadi tumpuan dari puskesmas ataupun rumah sakit lain. Sehingga, terdapat pasien dari berbagai daerah dan memungkinkan tingginya resiko penularan yang terjadi pada rumah sakit tersebut. Kasus covid-19 yang terkonfirmasi dari Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar dari januari sampai desember 2020 sebanyak 715 kasus, sembuh 677 kasus dan meninggal 38 kasus (SDM Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji, 2020). Setelah dilakukan wawancara terhadap beberapa perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji terkait masalah psikologis yang dapat menyebabkan stres yang dialami selama menjadi perawat. Maka di dapatkan bahwa pada awal terjadinya pandemi covid-19, perawat mengalami stress yang cukup berat karena adanya rasa khawatir terinfeksi covid-19, perlunya tubuh untuk beradaptasi dengan keadaan yang berubah

dengan sangat cepat, lingkungan sosial yang tidak mendukung seperti di jauhi tetangga, dikucilkan oleh orang-orang karena merawat pasien covid-19, ketika pulang kerja dan lewat di depan orang-orang maka akan langsung di semprot dengan desinfektan, sesama staf rumah sakit saling menjauhi karena takut terinfeksi, dan lebih memilih tinggal di fasilitas yang disediakan oleh pemerintah daripada pulang ke rumah. Setelah covid-19 menyebar dalam beberapa waktu, maka perawat sudah bisa beradaptasi dengan keadaan sehingga tingkat stress yang dialami dari skala berat menjadi skala sedang. Perawat juga mengatakan bahwa beberapa penyebab dari terjadinya stress yaitu karena adanya perasaan gelisah seperti takut terinfeksi dan menginfeksi orang-orang lain, jumlah perawat yang ada dengan jumlah pasien yang tidak sebanding, penggunaan hazmat/ alat pelindung diri yang akan membatasi perawat ke toilet, makan dan minum, peran pimpinan atau koordinator dalam mengatur jam kerja perawat akan berpengaruh terhadap stres perawat, semakin baik koordinator tim dalam mengatur jam kerja maka semakin rendah stres yang dialami perawat. Perawat juga mengatakan bahwa edukasi terkait pentingnya dukungan baik dari keluarga, lingkungan sosial, maupun masyarakat akan berdampak positif bagi perawat di rumah sakit.

Sebagai garda terdepan dalam menghadapi pandemic covid-19 ini, tentunya perawat membutuhkan dukungan dari keluarga, lingkungan dan masyarakat sebagai penunjang kekuatan mental untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. kondisi

kesejahteraan psikologis yang baik akan mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sehingga, penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh dukungan sosial terhadap stress pearawat di masa pandemic covid-19 di rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Pandemi covid-19 membawa tantangan yang luar biasa bagi tenaga kesehatan terlebih angka covid-19 yang terus meningkat dan menyebar dengan cepat. perawat merupakan tenaga kesehatan yang berkontak langsung dengan pasien selama 24 jam sehingga lebih berisiko terpapar covid-19. Berbagai penelitian menyebutkan bahwa tenaga kesehatan terutama perawat mengalami gangguan psikologis yang dapat menyebabkan stress. Penyebab gangguan psikologis tersebut antara lain resiko menginfeksi dan terinfeksi, khawatir menularkan virus covid-19 ke keluarga, penggunaan hazmat, kelelahan fisik, perubahan pola kerja, dan stigma masyarakat (Saleha *et al.*, 2020). Oleh karena itu, diperlukannya manajemen dalam menangani terjadi stress, salah satunya yaitu manajemen stress dengan dukungan sosial.

Berdasarkan deskripsi di atas penulis merumuskan masalah penelitian yaitu: “Pengaruh dukungan social terhadap tingkat stress pada perawat di masa pandemi Covid-19 di rumah sakit Umum Daerah Labuang Baji”.

### C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian (Sopiyudin Dahlan, 2011). Pada penelitian ini, hipotesis yang digunakan adalah dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap tingkat stress perawat dimasa pandemi covid-19 di rumah sakit Umum Daerah Labuang Baji.

### D. Defenisi Operasional

**Table 1.1 Defenisi Operasional**

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala
Stres	Stress adalah reaksi dari tubuh yang harus beradaptasi akibat dari adanya perubahan dari lingkungan, baik secara fisik maupun emosional. Stress adalah hal yang alami terjadi pada seseorang, tetapi dapat merusak kesehatan jika berlangsung lama dan berat.	Kuisisioner PSS ( <i>Perceived Stress Scale</i> )	Ringan = 0 – 7.5 Sedang = 7.5 – 22.5 Berat = 22.5	Ordinal
Dukungan sosial	Dukungan social adalah umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang disayangi, dipedulikan, dihormati, dihargai, diberikan bantuan yang nyata, dan dilibatkan di dalam lingkungan baik keluarga maupun lingkungan sehingga seseorang akan sadar dengan kekuatan dan kemampuan yang dimiliki untuk menghadapi masalah.	Kuisisioner ISEL ( <i>International Support Evaluation List</i> )	Baik = $\geq 90$ Cukup = 30 - 90 Kurang = $\leq 30$	Ordinal
1. <i>Appraisal support</i>	<i>Appraisal support</i> adalah dukungan berupa pemberian nasihat, pemahaman, sugesti, dan solusi untuk memecahkan suatu masalah.	Kuisisioner ISEL ( <i>International Support Evaluation List</i> )	Baik = $\geq 22,5$ Cukup = 7,5 – 22,5 Kurang = $\leq 7,5$ .	Ordinal
2. <i>Tangible support</i>	<i>Tangible support</i> adalah bantuan yang diberikan secara langsung dan nyata.	Kuisisioner ISEL ( <i>International Support Evaluation List</i> )	Baik = $\geq 22,5$ Cukup = 7,5 – 22,5 Kurang = $\leq 7,5$ .	Ordinal

3. <i>Self esteem support</i>	<i>Self esteem support</i> adalah dukungan yang diberikan secara emosional sehingga seseorang merasa dihargai, berharga, dan sadar akan kemampuan dan kekuatan yang dimiliki untuk memecahkan suatu masalah.	Kuisisioner ISEL ( <i>International Support Evaluation List</i> )	Baik = $\geq 22,5$ Cukup = $7,5 - 22,5$  Kurang = $\leq 7,5$ .	Ordinal
4. <i>Belongin g support</i>	<i>Belongin g support</i> adalah dukungan dalam bentuk kebersamaan, kekeluargaan, dan merasa menjadi bagian dari suatu kelompok, seperti pergi berekreasi bersama.	Kuisisioner ISEL ( <i>International Support Evaluation List</i> )	Baik = $\geq 22,5$ Cukup = $7,5 - 22,5$ Kurang = $\leq 7,5$ .	Ordinal

## E. Kajian Pustaka

Penyelesaian masalah penelitian berdasarkan teori dan penelitian-penelitian sebelumnya untuk membantu peneliti merupakan tujuan dari kajian pustaka.

**Table 1.2 Kajian Pustaka**

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan dengan riset
1.	Nurmukaromatis Saleha, Rina Delfina, Nurlaili, Nurlaili, Fourni Ardiansyah, Mercy Nafratilova	Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual sebagai faktor yang mempengaruhi di masa pandemi covid-19	Melihat pengaruh faktor dukungan sosial dan kecerdasan spiritual perawat terhadap stress.	Studi ini merupakan <i>cross sectional</i> dengan alat pengumpulan data menggunakan kuisisioner modifikasi dari ISEL untuk dukungan sosial, SISRI untuk kecerdasan spiritual dan PSS untuk menilai stress.	dukungan sosial dan kecerdasan spiritual perawat secara simultan memiliki pengaruh terhadap stress sebesar 52,7% sisanya 47,3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak menjadi fokus penelitian ini.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat.
2.	May Dwi Yuri Santoso	Dukungan social dalam situasi pandemi	Untuk mengulas berbagai artikel	Metode penelitian berpedoman pada	Hasil review dari 6 artikel yang dipilih menyatakan	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya

		Covid-19: Review Article.	mengenai dukungan sosial di masa pandemi Covid-19 sebagai informasi mengenai pentingnya dukungan sosial dalam situasi pandemi Covid-19.	pelaporan <i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses</i> (PRISMA) dari database bibliografi elektronik ilmiah artikel berbahasa inggris yang dipublikasikan melalui Research Square, Google Scholar dan Pubmed, sebanyak 29 artikel dipilih pada seleksi awal, kemudian dipilih 6 artikel yang sesuai dengan topik review article.	dukungan sosial sangat diperlukan dalam situasi pandemi Covid-19.	berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat.
3.	Moh. Muslimin	Manajemen stress pada masa pandemi covid-19	Untuk mengetahui manajemen stress pada masa pandemi Covid-19	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan analisis data secara deskriptif yang bersumber dari berbagai media online.	Hasil penelitian yaitu pentingnya adaptasi pada masa sekarang ini untuk mencegah terjadinya stress, jika telah mengalami stress maka sebaiknya hal itu di ubah menjadi stress positif sehingga akan memunculkan jiwa produktif dan kreatif.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat
4.	Oti Jembarwati	Stress dan dukungan social pada perawat, dokter, dan	Menggali sumber stress, penyesuaian diri	Penelitian bersifat eksploratif dengan mengumpulkan	Hasil penelitian yang diperoleh adalah ciri kepribadian dalam sikap	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke



		tenaga kesehatan di masa pandemic Covid-19	Tenaga Kesehatan dan dokter terhadap stress dan dukungan yang dibutuhkan .	n data menggunakan kuesioner dan menggali data dengan beberapa pertanyaan, berdasarkan model stress.	terhadap pekerjaan, diantaranya menganggap pekerjaan yang dimiliki bermakna, mengakui bahwa dirinya optimis menghadapi situasi yang dihadapi, memerlukan dukungan dan berharap terdapat peningkatan secara positif dalam kondisi pekerjaan.	pengaruh dukungan social terhadap stress perawat
5.	Raden Sugeng Riyadi & Sarsono	Pengaruh dukungan sosial rekan kerja dan <i>locus of control internal</i> terhadap stress kerja perawat.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui i signifikans i linieritas regresi dukungan sosial rekan kerja dan <i>locus of control internal</i> terhadap stress kerja perawat.	Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jumlah sampel 125 orang perawat.	Uji analisis regresi berganda didapatkan nilai F sebesar 40,147, dengan nilai $p < 0,000$ ( $p < 0,001$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara simultan ada pengaruh dukungan sosial dan <i>locus of control internal</i> terhadap stress kerja perawat.	
6.	Fitri Rahmadia, Rini Sarianti, Yuki Fitria	Pengaruh lingkungan kerja fisik dan dukungan sosial terhadap kinerja pada perawat Rumah Sakit Islam (RSI) Pekanbaru.	Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan an dan menganalisis pengaruh lingkungan kerja fisik dan dukungan sosial terhadap stres kerja	Dalam penelitian ini metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Metode analisis yang digunakan untuk membuktikan hipotesis adalah dengan menggunakan	Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lingkungan kerja fisik dan dukungan sosial berpengaruh negatif terhadap stress kerja pada perawat Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Payakumbuh.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat

			pada perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh.	model regresi berganda dan pengujian statistik-t.		
7.	Putu Surya Parama Putra dan Luh Kadek Pande Ary Susilawati	Hubungan antara dukungan sosial dan self efficacy dengan tingkat stres pada perawat di rumah sakit umum pusat sanglah	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dan self efficacy dengan tingkat stres pada perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan analisis regresi berganda.	Hasil penelitian memperlihatkan nilai $F = 86,426$ dengan $\text{sig} = 0,000$ . Terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat stres, serta terdapat hubungan negatif antara self efficacy dengan tingkat stres. Berdasarkan hasil regresi berganda didapatkan hasil, bahwa semakin tinggi dukungan sosial dan self efficacy, maka semakin rendah tingkat stres yang dialami.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat
8.	Yuanyuan Mo MM, Lan Deng MM, Liyan Zhang BM, Qiuyan Lang BM, Chunyan Liao BM, Nannan Wang BM, Mingqin Qin BM, Huiqiao Huang MM	<i>Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic</i>	Untuk menyelidiki stres kerja di antara perawat Cina yang mendukung Wuhan dalam memerangi infeksi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) dan untuk mengekspl	Survei cross-sectional. Kuesioner online diselesaikan oleh 180 perawat anti-epidemi dari Guangxi. Alat pengumpulan data, termasuk versi Cina dari Stress Overload Scale (SOS) dan Self-rating Anxiety Scale (SAS), adalah bekas. Korelasi	Skor SOS ( $39.91 \pm 12.92$ ) dan SAS ( $32.19 \pm 7.56$ ) dari kelompok perawat ini berkorelasi positif ( $r = 0.676, p < .05$ ). Analisis regresi berganda menunjukkan bahwa hanya anak-anak, jam kerja per minggu dan kecemasan merupakan faktor utama yang	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat.

			orasi faktor-faktor yang mempengaruhi ruhi yang relevan.	faktor tunggal deskriptif dan analisis regresi ganda digunakan dalam mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi terkait.	mempengaruhi stres perawat ( $p = .000, .048, .000$ , masing-masing).	
9.	Min Luoa, Lixia Guob, Mingzhou Yuc, Wenying Jiangd, Haiyan Wange	<i>The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and metaanalysis</i>	Tinjauan sistematis dan meta-analisis tentang dampak psikologis dan mental petugas kesehatan, populasi umum, dan pasien dengan risiko covid-19 yang lebih besar	literatur review dengan menggunakan Embase, PubMed, Google scholar, dan WHO Basis data covid-19. Diantara pencarian awal dari 9207 studi, 62 studi dengan 162.639 partisipan dari 17 negara dimasukkan dalam tinjauan.	Prevalensi kecemasan dan depresi yang dikumpulkan adalah 33% (kepercayaan 95% interval: 28% - 38%) dan 28% (23% -32%), masing-masing. Prevalensi kecemasan dan depresi adalah tertinggi di antara pasien dengan kondisi yang sudah ada sebelumnya dan infeksi COVID-19 (56% [39% - 73%] dan 55% [48% - 62%]), dan itu serupa antara petugas kesehatan dan masyarakat umum. Studi dari Cina, Italia, Turki, Spanyol dan Iran melaporkan prevalensi yang lebih tinggi dari yang dikumpulkan di antara petugas kesehatan dan masyarakat umum.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat.

10	Moritz Bruno Petzold, Jens Plag, Andreas Ströhle	<i>Umgang mit psychischer Belastung bei Gesundheitsfachkräften im Rahmen der Covid-19-Pandemie.</i>	Untuk mengetahui cara menangani stress bagi tenaga kesehatan.	Secara khusus, artikel ini merangkum rekomendasi WHO dan Inter-Agency Standing Committee (IASC) dari Perserikatan Bangsa-Bangsa.	Untuk profesional kesehatan itu sendiri, penerimaan emosi kekerasan, pemeliharaan perilaku kesehatan dan strategi penanggulangan yang berhasil serta kontak sosial, pertimbangan kebutuhan dasar serta dukungan dalam tim atau oleh para profesional berperan. Manajer dalam sistem kesehatan dapat memainkan peran penting dalam mengurangi stres psikologis karyawannya.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu hanya berfokus ke pengaruh dukungan social terhadap stress perawat.
----	--	---	---	--	--	---

## F. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh dukungan social (*Appraisal Support, Tangible Support, Self Esteem Support, Belonging Support*) terhadap tingkat stress perawat dimasa pandemic covid-19 di rumah sakit Labuang Baji.

### 2. Tujuan khusus

- Diketahuinya gambaran tingkat stress perawat dimasa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.

- b. Diketuinya gambaran dukungan sosial perawat (*Appraisal Support, Tangible Support, Self Esteem Support, Belonging Support*) dimasa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.
- c. Diketuinya pengaruh dukungan sosial (*Appraisal Support, Tangible Support, Self Esteem Support, Belonging Support*) terhadap tingkat stress perawat dimasa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.

#### **G. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi pendidikan**

Penelitian ini di harapkan bisa menjadi sumber informasi bagi sekolah maupun universitas kesehatan terkait pengaruh dukungan social terhadap tingkat stress perawat di masa pandemic Covid-19 di rumah sakit dan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pengaruh dukungan social terhadap tingkat stress perawat di masa pandemic Covid-19 di rumah sakit.

##### **2. Bagi peneliti dan penelitian selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti terkhusus pengaruh dukungan social terhadap tingkat stress perawat di masa pandemic Covid-19 di rumah sakit., sehingga bisa dijadikan rujukan penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi pelayanan

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi sumber informasi dan rujukan bagi perawat, konselor, pemerintah dan masyarakat. Sehingga perawat memiliki kesejahteraan psikologis untuk menunjang kinerja perawat yang lebih baik dalam memberikan pelayanan kesehatan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Stress

##### 1. Defenisi Stress

Beberapa defenisi stress menurut para ahli, adalah sebagai berikut:

- a. Stres adalah fakta kehidupan, dan itu akan terus ada. Kerugian, konflik, ketidakpastian, kesepian, tantangan kesehatan, persaingan, tenggat waktu, dan keuangan ketegangan adalah hal-hal yang kita semua alami (Melanie Greenberg, 2017).
- b. Weinberg dan Gould (2003) mendefinisikan stres sebagai “*a substantial imbalance between demand (physical and psychological) and response capability, under condition where failure to meet that demand has importance consequences*”. Artinya, ada ketidakseimbangan antara tuntutan (fisik dan psikis) dan kemampuan memenuhinya. Gagal dalam memenuhi kebutuhan tersebut akan berdampak krusial (Moh, 2020).
- c. Stress adalah adanya penghalang dan batasan bagi individu untuk mencapai suatu kesempatan sehingga konsisi psikologisnya akan tertekan ( Robbins, 2001 dalam Moh, 2020).
- d. Sarafino (1994) mendefinisikan stress sebagai tekanan internal maupun eksternal serta kondisi bermasalah lainnya dalam kehidupan (*an internal and external pressure and other troublesome condisition in life*) (Moh, 2020).

- e. Berdasarkan definisi diatas maka stress dapat diartikan sebagai reaksi dari tubuh yang harus beradaptasi akibat dari adanya perubahan dari lingkungan, baik secara fisik maupun emosional. Stress adalah hal yang alami terjadi pada seseorang, tetapi dapat merusak kesehatan jika berlangsung lama dan berat.

Allah swt telah menjelaskan melalui kibat suci al-qu'an bahwa ketika seseorang sedang mengalami stress maka kembalilah dia kepada Allah dengan mengingatnya dan beriman kepadanya. Karena dengan begitu maka seseorang akan merasa bahwa akan selalu ada yang menolongnya dan melindunginya. Dengan demikian, maka hati dan pikiran akan menjadi tenang, puas, senang dan terhindar dari pikiran dan perilaku buruk. Sebagaimana firman Allah swt dalam QS. Ar-Ra'd/13:28

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Terjemahnya :

*“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram”.*

Berdasarkan tafsir dari *Qurays Shihab* yaitu orang-orang yang mendapat petunjuk ilahi dan kembali menerima tuntunannya, sebagaimana disebut pada ayat yang lalu itu adalah (orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram) setelah sebelumnya bimbang dan ragu. Ketentraman itu yang bersemi di dada mereka



(disebabkan karena dzikrullah) yakni mengingat Allah atau karena ayat-ayat Allah, yakni Al-Qur'an, yang sangat memesona kandungannya dan redaksinya (Shihab, 2002).

Ayat tersebut menegaskan bahwa ketentraman hanya bisa didapatkan dengan mengingat Allah. Ketika terjadi pandemi covid-19 seperti saat ini, maka akan menimbulkan kegelisahan dan stress karena berbagai penyebab. Dengan demikian, Allah swt telah menerangkan bahwa jika ingin hati menjadi tentram maka bacalah Al-Qur'an, di dalam Al-Qur'an terdapat petunjuk-petunjuk yang dapat menentramkan hati salah satunya adalah memperbaiki hubungan dengan manusia. Hal ini menunjukkan bahwa jika terjadi stress maka sebaiknya ingatlah Allah dan perbaiki hubungan dengan manusia/ kehidupan social.

## 2. Jenis – Jenis Stress

Secara umum stress terbagi menjadi dua (Jenita DT Jenita Donsu 2017), sebagai berikut :

- a. Stress akut merupakan kondisi tubuh yang merespon secara sampai menyebabkan terjadinya gemetar, seperti ketakutan, tantangan, dan adanya ancaman. Stress ini disebut juga stres *flight or flight response*.
- b. Stress kronis adalah kondisi yang lebih parah sehingga tidak dapat diatasi dan dihindari, dan memiliki efek yang cukup lama.

Terdapat tiga jenis stress menurut gejala (Priyoto, 2014), yaitu sebagai berikut:

a. Stres Ringan

Stres ringan adalah stressor yang dihadapi setiap orang secara teratur, seperti banyak tidur, kemacetan lalu lintas, kritikan dari atasan. Situasi stres ringan berlangsung beberapa menit atau jam saja. Ciri-ciri stres ringan yaitu semangat meningkat, penglihatan tajam, energy meningkat namun cadangan energinya menurun, kemampuan menyelesaikan pelajaran meningkat, sering merasa letih tanpa sebab, kadang-kadang terdapat gangguan sistem seperti pencernaan, otak, perasaan tidak santai. Stres ringan berguna karena dapat memacu seseorang untuk berpikir dan berusaha lebih tangguh menghadapi tantangan hidup.

b. Stres Sedang

Stres sedang berlangsung lebih lama daripada stress ringan. Penyebab stres sedang yaitu situasi yang tidak terselesaikan dengan rekan, anak yang sakit, atau ketidakhadiran yang lama dari anggota keluarga. Ciri-ciri stres sedang yaitu sakit perut, mules, otot-otot terasa tegang, perasaan tegang, gangguan tidur, badan terasa ringan.

c. Stres Berat

Stres berat adalah situasi yang lama dirasakan oleh seseorang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa

bulan, seperti perselisihan perkawinan secara terus menerus, kesulitan financial yang berlangsung lama karena tidak ada perbaikan, berpisah dengan keluarga, berpindah tempat tinggal mempunyai penyakit kronis dan termasuk perubahan fisik, psikologis sosial pada usia lanjut. Ciri-ciri stres berat yaitu sulit beraktivitas, gangguan hubungan sosial, sulit tidur, negatifistic, penurunan konsentrasi, takut tidak jelas, kelelahan meningkat, tidak mampu melakukan pekerjaan sederhana, gangguan sistem meningkat perasaan takut meningkat.

### 3. Faktor – faktor penyebab stress

Menurut Sentot Imam Wahjono (2010) faktor-faktor penyebab stress yaitu sebagai berikut:

#### a. Faktor Lingkungan

Perubahan dapat menjadi penyebab berubahnya kondisi seseorang, perubahan akan berdampak pada stress para pekerja di dalam organisasi. beberapa perubahan yang terjadi di lingkungan antara lain perubahan ekonomi akan berdampak ke pendapatan dan pengeluaran yang tidak seimbang, artinya pengeluaran lebih banyak daripada pendapatan atau pendapatan tidak bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari, perubahan teknologi yang semakin maju dan semakin banyak di gunakan, sebagai akibatnya lingkungan sosial semakin menyempit, dan perubahan akibat suatu penyakit.

## b. Faktor Organisasi

Beberapa sumber potensi stress yang disebabkan oleh faktor organisasi, yaitu:

- 1) Tuntutan tugas yaitu bekerja dengan fisik, dalam hal pekerjaan individu, kondisi kerja.
- 2) Tuntutan peran yang berhubungan dengan tekanan yang diberikan pada seseorang sebagai fungsi dari peran tertentu yang dimainkan dalam sebuah organisasi termasuk beban kerja yang diterima seorang individu. Rasa aman dan tenang dapat menguatkan mental, segala perubahan dapat dihargai dan diterima, pikiran menjadi jernih, untuk mendapatkan hal tersebut maka tetap berada di jalan Allah dan senantiasa mengingatkannya. Sebagaimana firman Allah swt dalam Q.S Al-baqarah/2:286.

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تَوَاضِعْنَا إِن نِّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Terjemahannya :

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (mereka berdoa): “ Ya Tuhan Kami, janganlah engkau hukum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan Kami, janganlah engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana engkau bebankan kepada orang-*

*orang sebelum kami. Ya Tuhan Kami, janganlah engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maafilah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkau penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir.”*

Berdasarkan tafsir dari *Quraish Shihab* yaitu Surah ini mengandung kisah-kisah tentang Bani Israil dan segala nikmat yang diberikan Allah kepada mereka, serta sanksi dan tambahan pekerjaan dikarenakan pelanggaran mereka yang mencapai tingkat yang sangat berat (Shihab, 2002). Demikian penutup surah Al-Baqarah yang dilukiskan oleh Rasulullah SAW dengan sabdanya, “ siapa yang membaca dua ayat terakhir dimalam hari maka kedua ayat ini dapat mencukupi atau melindunginya” (HR Al-Bukhari Muslim).

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
ALAUDDIN  
MAKASSAR

Ayat ini menggambarkan bahwa profesi perawat saat ini memegang peran yang cukup besar dalam melawan pandemic covid-19. Oleh sebab itu, seorang perawat harus tetap optimis dalam menjalankan tugasnya karena Allah swt akan memberikan balasan bagi mereka yang berbuat baik dan Allah swt tidak akan membebani seseorang diluar batas kemampuannya.

- 3) Tuntutan antar-pribadi, yang merupakan tekanan yang diciptakan oleh karyawan lain seperti kurangnya dukungan sosial dan buruknya hubungan antar pribadi para karyawan.

4) Struktur organisasi yang menentukan tingkat diferensiasi dalam organisasi, tingkat aturan dan peraturan, dan di mana keputusan di ambil. Aturan yang berlebihan dan kurangnya partisipasi individu dalam pengambilan keputusan merupakan potensi sumber stres.

5) Kepemimpinan organisasi yang terkait dengan gaya kepemimpinan atau manajerial dan eksekutif senior organisasi. Gaya kepemimpinan tertentu dapat menciptakan budaya yang menjadi potensi sumber stres.

c. Faktor Individu

Faktor individu menyangkut dengan faktor-faktor dalam kehidupan pribadi individu. Faktor tersebut antara lain persoalan keluarga, masalah ekonomi pribadi, dan karakteristik kepribadian bawaan. Menurut Robbins (2006) Setiap individu memiliki tingkat stres yang berbeda meskipun diasumsikan berada dalam faktor-faktor pendorong stres yang sama. Perbedaan individu dapat menentukan tingkat stress yang ada. Secara teoritis faktor perbedaan individu ini dapat dimasukkan sebagai variable *intervening*.

Ada lima yang dapat menjadi variabel atau indikator yang dapat digunakan dalam mengukur kemampuan individu dalam menghadapi stres yaitu pengalaman kerja merupakan pengalaman seorang individu dalam suatu pekerjaan dan pendidikan yang

ditekuninya, dukungan sosial merupakan dukungan atau dorongan dari dalam diri sendiri maupun orang lain untuk menghadapi masalah-masalah yang dialaminya termasuk bagaimana motivasi dari dalam diri individu maupun dari luar individu, ruang (locus) kendali merupakan cara bagi seorang individu mengendalikan diri untuk menghadapi masalah yang ada, keefektifan dan tingkat kepribadian orang dalam menyingkapi permusuhan dan kemarahan.

Tingkat stres juga terkait dengan penerapannya pengelolaan stres di dalam sebuah organisasi. Pendekatan pengelolaan stres ini dapat dijadikan variabel penelitian, untuk melihat pengaruh penerapan pendekatan ini terhadap tingkat stres pada organisasi. Dua pendekatan dan indikatornya sebagai berikut Robbins (2006), Kemampuan individu dalam bersabar menghadapi cobaan, menghadapi persoalan-persoalan hidup, menghadapi ujian dari Allah berupa ujian kesusahan, takut, dan kelaparan, bagaimanapun ujian dari Allah sudah seharusnya untuk di syukuri. Sebagaimana firman Allah swt dalam QS. Al-Baqarah/2:155.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ  
الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Terjemahannya :

*“Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-*

*buahan. Dan berikannlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”.*

Berdasarkan tafsir dari *Quraish Shihab* terkait ayat di atas yaitu cobaan itu sedikit karena, betapapun besarnya cobaan, ia dapat terjadi dalam bentuk yang lebih besar daripada yang telah terjadi. Bukankah ketika mengalami setiap bencana, ucapan yang sering di dengar adalah “Ia sedikit karena cobaan dan ujian yang besar adalah kegagalan dalam menghadapi cobaan, khususnya dalam kehidupan beragama (Shihab, 2002).

Allah swt telah menerangkan bahwa didalam kehidupan ini akan selalu ada cobaan seperti yang terjadi saat ini yaitu adanya pandemic covid-19 yang telah merubah tatanan kehidupan yang menyebabkan adanya keharusan untuk beradaptasi, baik itu pada lingkungan social maupun kondisi fisik. Sehingga, diperlukan adanya kesabaran untuk menghadapi cobaan tersebut.

Selain penyebab stres umum, penyebab stres khusus pandemi juga terjadi seperti:

- a. Risiko menginfeksi diri sendiri dan orang lain, terutama dalam situasi di mana penularan virus belum sepenuhnya diklarifikasi.
- b. Salah tafsir gejala penyakit lain (misalnya pilek) sebagai gejala penyakit Covid 19 yang mengakibatkan ketakutan tertular.
- c. Merawat anggota keluarga dan anak-anak yang sendirian di rumah, misalnya sebagai akibat dari penutupan sekolah.



- d. kekhawatiran tentang penurunan kesehatan fisik dan mental di kalangan profesional kesehatan yang memiliki penyakit atau faktor risiko yang sudah ada sebelumnya.

#### 4. Tahapan Stress

Stress yang dialami seseorang dapat melalui beberapa tahapan, menurut Van Anberg (1979 dalam Alimul 2008), tahapan stress terbagi menjadi enam tahap, yaitu (Ita Eko Suparni & Reni Yuli Astutik, 2016):

##### a. Tahap pertama (tahap ringan)

Merupakan tahap yang ringan dari stress yang ditandai dengan adanya semangat bekerja besar, penglihatannya tajam tidak seperti umumnya, merasa mampu menyelesaikan pekerjaan yang tidak seperti biasanya, kemudian merasa senang akan pekerjaannya tetapi kemampuan yang dimilikinya semakin berkurang.

##### b. Tahap kedua

Pada tahap ini seseorang memiliki perasaan letih di waktu bangun pagi yang semestinya segar, terasa lelah setelah makan siang, cepat lelah menjelang sore, sering mengeluh lambung atau perut tidak nyaman, denyut jantung berdebar-debar lebih dari biasanya, otot-otot punggung dan tengkuk semakin tegang dan tidak bisa santai.

##### c. Tahap ketiga

Pada tahap ini apabila seseorang mengalami gangguan pada lambung dan usus seperti adanya keluhan gastritis, buang air besar tidak teratur, ketegangan otot semakin terasa, perasaan tidak tenang, gangguan pola tidur seperti sukar untuk untuk memulai tidur, terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur, lemah, terasa seperti tidak memiliki tenaga.

d. Tahap keempat

Tahap ini seseorang akan mengalami gejala seperti segala pekerjaan yang menyenangkan terasa membosankan, kehilangan kemampuan untuk merespons secara adekuat, tidak mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari, adanya gangguan pola tidur, sering menolak ajakan karena tidak bergairah, kemampuan meningkat dan konsentrasi menurun karena adanya perasaan ketakutan dan kecemasan yang tidak diketahui penyebabnya.

e. Tahap kelima

Stress tahap ini ditandai dengan adanya kelelahan fisik secara mendalam, tidak mampu menyelesaikan pekerjaan yang ringan dan sederhana, gangguan pada system pencernaan semakin berat, dan perasaan ketakutan dan kecemasan semakin meningkat.

f. Tahap keenam

Tahap ini merupakan tahap puncak dan seseorang mengalami panik dan perasaan takut dengan ditemukan gejala seperti detak jantung semakin keras, susah bernapas, seluruh tubuh

terasa bergetar dan berkeringat, kemungkinan terjadi kolaps atau pingsan.

## 5. Cara Mengatasi Stress

Gejala stress dapat diatasi dengan mengetahui penyebab dari stress itu sendiri dan mempersiapkan solusi yang tepat sesuai kondisi jiwa yang sedang bermasalah tersebut. Beberapa langkah yang perlu di persiapkan salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial bisa didapatkan dari rekan kerja, pasangan baik itu suami maupun istri, tetangga, anak, saudara, kerabat, dan dari orang tua (Goldberger & Breznitz (1983) dalam Apollo & Cahyadi, 2012). Collins (2007) dalam Santoso (2020) menyebutkan bahwa salah satu cara yang harus dilakukan untuk mengatasi terjadinya stress adalah dengan dukungan dalam keadaan terkekan dan kesulitan maka dukungan sosial adalah cara yang efektif untuk mengatasi masalah tersebut. Beberapa manfaat dari dukungan sosial yaitu mudah beradaptasi dan meningkatkan imun tubuh untuk menghadapi segala penyakit. (Taylor, S. E., Peplau, L. A., Sears, D. O, 2012, dalam Santoso, 2020).

Manajemen stress bagi tenaga kesehatan (Petzold, Plag and Ströhle, 2020), yaitu:

### 1) Memperhitungkan

Mempertimbangkan kebutuhan dasar terlepas dari segala persyaratannya. Istirahat, makan makanan yang sehat dan cukup, dan latihan fisik/olahraga.

## 2) Strategi coping

Hindari strategi coping yang tidak sehat seperti merokok, mengonsumsi alkohol dan zat lain. Pertahankan atau kembali ke strategi coping yang sehat untuk mengatasi masalah psikologis.

## 3) Bertukar dengan rekan kerja

Saling mengungkapkan perasaan dengan rekan kerja terhadap situasi yang dihadapi.

## 4) Pertahankan kontak sosial

Pertahankan kontak sosial Anda bahkan selama masa sulit ini. Jika teman atau anggota keluarga menghindari kontak pribadi karena takut tertular, alihkan kontak melalui media komunikasi.

## 5) Cari dukungan

Stres kronis dapat merusak kesejahteraan mental. Jika Anda membuat diri sendiri kewalahan, hubungi supervisor Anda atau narahubung lainnya untuk mendapatkan dukungan.

## 6. Dampak Stress Perawat

Stres pada dosis yang kecil dapat berdampak positif bagi individu. Hal ini dapat memotivasi dan memberikan semangat untuk menghadapi tantangan. Sedangkan stres pada level yang tinggi dapat menyebabkan depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan respon

imun, dan kanker (DT Jenita Donsu, 2017). Menurut Priyoto (2014) dampak stres dibedakan dalam tiga kategori, yaitu :

a. Dampak fisiologis

- 1) Gangguan pada organ tubuh hiperaktif dalam salah satu system tertentu
- 2) Muscle myopathy : otot tertentu mengencang/melemah.
- 3) Tekanan darah naik : kerusakan jantung dan arteri.
- 4) Sistem pencernaan : mag, diare.
- 5) Gangguan system reproduksi, Amenorrhea : tertahannya menstruasi, Kegagalan ovulasi ada wanita, impoten pada pria, kurang produksi semen pada pria, Kehilangan gairah sex.
- 6) Gangguan lainnya, seperti pening (migrane), tegang otot, rasa bosan, dll.

b. Dampak psikologis

- 1) Kelelahan emosi, jenuh, penghayatan ini merupakan tanda pertama dan punya peran sentral bagi terjadinya burn-out.
- 2) Kewalahan/kelelahan emosi.
- 3) Pencapaian pribadi menurun, sehingga berakibat menurunnya rasa kompeten dan rasa sukses.

c. Dampak perilaku

- 1) Manakala stres menjadi distress, prestasi belajar menurun dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima oleh masyarakat.

- 2) Level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat.
- 3) Stres yang berat seringkali banyak membolos atau tidak aktif mengikuti kegiatan pembelajaran.

#### 7. Teori Keperawatan yang Berkaitan dengan Stress

Sister Callista Roy merupakan salah satu pencetus teori keperawatan. Teori yang di kemukakan yaitu “model adaptasi keperawatan”. Terdapat empat elemen dalam konsep keperawatan model adaptasi Roy yaitu manusia, kesehatan, lingkungan, dan keperawatan. Perawat berperan untuk meningkatkan perilaku adaptif sehingga individu mampu meningkatkan kesehatan dengan cara mempertahankan perilaku secara adaptif serta mampu merubah perilaku yang mal adaptif (Risnah, 2021). Pada masa pandemi covid-19 seperti saat ini yang mengharuskan untuk beradaptasi sehingga masalah stress dapat muncul dalam proses adaptasi. Sehingga, sangat penting untuk mempertahankan perilaku yang adaptif untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan.

## **B. Tinjauan Umum Dukungan Sosial**

### **1. Defenisi Dukungan Sosial**

Beberapa defenisi dukungan sosial menurut para ahli, adalah sebagai berikut:

- a. Dukungan sosial adalah gambaran mengenai peran atau pengaruh yang ditimbulkan oleh orang lain yang berarti atau orang terdekat seperti keluarga, teman, saudara dan rekan kerja (Gonollen dan Bloney dalam Muzdalifah, 2009).
- b. Dukungan sosial sangat diperlukan dari orang terdekat seperti keluarga, teman, saudara dan rekan kerja untuk kesejahteraan mental menghadapi pandemi Covid-19 (Santoso, 2020).
- c. Menurut Gottlieb (1983), dukungan sosial adalah penyampaian baik verbal maupun non verbal, bantuan nyata ataupun tindakan, yang di berikan kepada orang lain dilingkungan sosial, sehingga menyebabkan efek emosional dan perilaku bagi penerima (Nursalam, 2007).
- d. Menurut Sarafino (2011) dukungan sosial didefinisikan sebagai kenyamanan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang tersedia bagi individu yang diberikan oleh orang lain atau kelompok tertentu.

Manusia adalah makhluk sosial yang membutuhkan bantuan atau pertolongan orang lain. Tolong menolong dalam kebaikan sungguh sangat besar maknanya. Tolong menolong tidak selamanya

tentang memberikan harta kepada orang yang membutuhkan, tetapi memberikan dukungan kepada orang yang membutuhkan dukungan sudah termasuk perbuatan menolong. Sebagaimana firman Allah swt yang tercantum dalam surah Al-Maidah ayat 2:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ  
الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Terjemahan:

*“Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan taqwa, dan janganlah tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran, dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksaan-Nya.”*

Makna dari ayat ini berdasarkan tafsir Quraish Shihab yaitu inilah pondasi nilai islam yang merupakan sistem sosial, yang didalamnya saling tolong menolong, menjaga maertabat manusia, dan tentunya hal ini akan mendatangkan kebaikan bagi individu itu sendiri, masyarakat, dan lingkungan sosial, serta seluruh manusia (Shihab, 2002).

Allah swt telah menegaskan bahwa ummat manusia adalah makhluk social yang saling membutuhkan satu sama lain. Adanya pandemic covid-19 sehingga memunculkan istilah “social distancing” yaitu menjaga jarak sehingga segala kegiatan dilakukan dari rumah dan harus menjaga jarak untuk mencegah mata rantai covid-19. Meskipun demikian, kehidupan social harus tetap berjalan, terutama saling memberikan dukungan satu sama lain dan bagi tenaga kehatan yang dapat dilakukan dari berbagai media.



## 2. Aspek – aspek dukungan sosial

Menurut Cohen & Hoberman (1983) menjelaskan aspek yang ada pada dukungan sosial yaitu appraisal support, tangible support, self esteem support, dan belonging support.

### a. *Appraisal Support*

Dukungan sosial ini di sebut juga dengan dukungan informasi. Dukungan ini diberikan dengan memberikan bantuan, seperti pemahaman atau pengertian, nasihat atau sugesti dan bantuan solusi dari pemecahan atas suatu masalah secara langsung. Bantuan ini juga sering disebut sebagai cognitive guidance yang berarti.

### b. *Tangible Support*

Bantuan atau dukungan yang di berikan pada bentuk ini berupa bantuan yang bersifat langsung atau nyata yang dapat dirasakan langsung oleh penerima bantuan.

### c. *Self Esteem Support*

Dukungan ini di sebut juga dukungan emosional. Dukungan yang diberikan berupa perasaan sehingga seseorang akan merasa memiliki kemampuan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Dukungan ini akan membuat seseorang merasa berharga, dihargai, memiliki kesempatan yang sama dengan orang lain, memiliki kekuatan dan akan sadar dengan kemampuannya.

### d. *Belonging Support*

Dukungan ini dapat diberikan seperti menghabiskan waktu bersama dan melakukan kegiatan yang menyenangkan seperti pergi berekreasi. bentuk dukungan ini menunjukkan perasaan seseorang yang diterima menjadi bagian dari suatu kelompok serta munculnya rasa kebersamaan, kekeluargaan, dan kehangatan. Penerima bantuan juga akan merasa bahwa orang-orang disekitarnya akan membantunya jika sedang ada masalah.

### 3. Jenis – jenis Dukungan Sosial

Menurut Cohan & Hoberman, dukungan keluarga yang kuat akan memberikan dampak positif (Shewin & Barbara B, 2008 dalam Ita Eko Suparni & Reni Yuli Astutik, 2016). Dukungan social merujuk kepada tindakan yang dilakukan orang lain ketika memberikan bantuan. Dukungan ini terdiri dari tiga bagian (Ita Eko Suparni & Reni Yuli Astutik, 2016), yaitu:

- a. Dukungan emosional adalah dukungan dalam bentuk seperti mendengarkan keluhan, menyenangkan hati saat dikeluhi suatu masalah, dan memberikan dorongan atau semangat.
- b. Dukungan Informasional adalah dukungan seperti mengerjakan sesuatu, memberikan informasi, memberikan nasehat, dan membuat keputusan utama.
- c. Dukungan konkret berupa bantuan dalam bentuk pekerjaan, pemberian dalam bentuk suatu benda dan yang lain.

Menurut House dikutip Stanley, M. dan Patrecia G.B. (2004 dalam Ita Eko Suparni & Reni Yuli Astutik, 2016), dukungan social terdiri dari empat bagian, yaitu:

- a. Dukungan emosional yaitu ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Dalam Al-Qur'an Allah swt berfirman dalam QS. Al-Balad ayat 17:

ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ آمَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ ۚ

Terjemahan:

*“Dan dia (tidak pula) termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang” (Kemenag, 2019).*

Allah swt telah memberikan petunjuk bahwa hendaklah manusia saling menyayangi dan saling mengingatkan untuk bertaqwa satu sama lain terutama pada masa pandemic saat ini. Perlunya juga kesabaran dalam menghadapi berbagai situasi demi kedamaian jiwa.

- b. Dukungan penghargaan yaitu terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, suatu dorongan untuk maju dengan gagasan individu dan perbandingan positif orang itu dan orang lain. Sebagaimana firman Allah swt dalam QS. Al-Isra' ayat 53.

وَقُلْ لِعِبَادِي يَقُولُوا الَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْزَغُ بَيْنَهُمْ إِنَّ الشَّيْطَانَ  
كَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوًّا مُّبِينًا ﴿١٥٢﴾

Terjemanya

*“Dan katakanlah kepada hamba-hamba ku: “ Hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang lebih baik (benar). Sesungguhnya syaitan itu menimbulkan perselisihan diantara mereka. Sesungguhnya syaitun itu adalah musuh yang nyata bagi manusia” (Kemenag, 2019).*

Perkataan yang baik dan kejujuran adalah kunci untuk hidup tentram. Pada saat pandemic seperti ini pentingnya menyebarkan informasi yang benar dan baik untuk mencegah timbulnya perselisihan. Jika tidak bisa menyebarkan informasi yang baik maka sebaiknya tidak perlu menyampaikan apapun.

- c. Dukungan instrumental yaitu meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang di butuhkan oleh seseorang seperti memberi pinjaman dalam bentuk uang atau memberikan pekerjaan. Selain itu dukungan instrumental dapat dikatakan sebagai sedekah yang merupakan amalan kebaikan karena telah membantu sesama ummat manusia yang membutuhkan. Seperti firman Allah swt dalam QS. Al-Imran ayat 92.

لَنْ تَنَالُوا الْبِرَّ حَتَّى تُنْفِقُوا مِمَّا تُحِبُّونَ وَمَا تُنْفِقُوا مِنْ شَيْءٍ فَإِنَّ اللَّهَ بِهِ عَلِيمٌ ﴿٩٢﴾

Terjemahannya:

*“Kamu sekali-kali tidak sampai kepada kebajikan (yang sempurna), sebelum kamu menafkahkan sebahagian harta yang*

*kamu cintai. Dan apa saja yang nafkahkan maka sesungguhnya Allah mengetahuinya' (Kemenag, 2019).*

Allah swt telah menegaskan bahwa pentingnya bersedakah untuk bekal menuju akhirat terutama pada masa seperti saat ini. Adanya berbagai peraturan pemerintah yang mengharuskan masyarakat menutup usaha sehingga banyak masyarakat yang kehilangan pekerjaan. Sehingga, bersedakah adalah cara terbaik untuk membantu mereka yang membutuhkan.

- d. Dukungan informatif yaitu pemberian nasihat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Sehingga dengan informasi tersebut seseorang dapat menyelesaikan masalahnya. Seperti firman Allah swt dalam QS. Al-Asr ayat 3.

إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّصُوا بِالحَقِّ ۖ وَتَوَّصُوا بِالصَّبْرِ ۝  
UNIVERSITAS ISLAM TERPADU  
ALA UDDIN  
MAKASSAR

Terjemahan:

*“ Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran” (Kemenag, 2019).*

Masa pandemic covid-19 seperti saat ini sangat sering kita melihat adanya informasi yang tidak benar dan menimbulkan kegelisahan. Sehingga perlunya untuk saling menasehati satu sama lain agar membagikan informasi yang baik-baik saja. Karena sesungguhnya Allah swt telah berfirman untuk saling

menasehati dan mentaati kebenaran, serta berada dalam kesabaran.

Sarafino (2011) menyebutkan bahwa terdapat beberapa jenis dukungan sosial, yaitu sebagai berikut:

a. Dukungan emosi

Dukungan emosi seperti ungkapan rasa empati, kepedulian, dan perhatian yang didapatkan dari orang lain atau diberikan dari orang lain. Dukungan ini biasanya diperoleh dari keluarga atau pasangan, seperti memberikan pengertian terhadap masalah yang sedang dihadapi atau mendengarkan keluhannya. Dengan diberikannya dukungan ini, seseorang akan merasa nyaman, kepastian, perasaan dicintai dan memiliki.

b. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan atau penghargaan yang positif terhadap seseorang, dorongan untuk terus maju, persetujuan akan perasaan atau gagasan individu dan perbandingan yang positif individu dengan orang lain. Dukungan ini biasanya diberikan oleh rekan kerja atau atasan. Dukungan jenis ini, akan meningkatkan perasaan bernilai, berharga, dan kompeten.

c. Dukungan instrumental atau konkrit

Dukungan ini biasanya meliputi bantuan secara langsung. Dukungan ini diberikan oleh rekan kerja atau teman, seperti bantuan

untuk menyelesaikan masalah atau meminjamkan hal-hal yang dibutuhkan oleh seseorang. Dukungan ini menggambarkan pemberian materi atau barang atau pelayanan dari orang lain yang dapat membantu seseorang dalam menyelesaikan masalahnya. Hal tersebut akan memudahkan seseorang agar dapat memenuhi tanggung jawabnya dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.

d. Dukungan informasi

Dukungan ini biasanya meliputi pemberian saran, nasehat, atau umpan balik kepada seseorang. Dukungan ini biasanya diperoleh dari sahabat, atasan, rekan kerja, atau pihak lain yang diperlukan. Dukungan ini diberikan oleh seseorang yang pernah mengalami hal serupa sehingga dapat memahami individu dan mencari alternatif dalam menyelesaikan masalahnya.

4. Faktor Penghambat Dukungan Sosial

Menurut Apollo & Cahyadi (2012) faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pemberian dukungan sosial, sebagai berikut:

- a. Penarikan diri dari orang lain, disebabkan karena harga diri yang rendah, tidak bisa menerima kritikan, berpikir bahwa orang lain tidak akan menolong, menghindar, diam, menjauh, tidak mau meminta bantuan, dan terlibat dalam hal yang bisa membahayakan orang lain seperti sedang merawat orang yang memiliki penyakit menular.

- b. Melawan orang lain, seperti sikap curiga, tidak sensitif, agresif, dan tidak timbal balik.
- c. Tindakan sosial yang tidak pantas, seperti membicarakan dirinya secara terus-menerus, mengganggu orang lain, berpakaian tidak pantas, dan tidak pernah merasa puas.

#### 5. Teori Keperawatan yang Berkaitan dengan Dukungan Sosial

Lidya Eloise Hall merupakan salah satu pencetus teori keperawatan yang mengemukakan teori *care*, *core* dan *cure* (Risnah, 2021). *Care* adalah kepedulian yang diberikan perawat terhadap pasien untuk menimbulkan rasa nyaman dan aman pada pasien. *Core* adalah rasa peduli perawat dalam proses penyembuhan pasien. *Cure* adalah kepedulian yang diberikan perawat terhadap pasien dalam bentuk menerapkan praktik ilmu keperawatan yang professional demi kesembuhan pasien. Pada pandemi covid-19 saat ini, tentunya perawat juga membutuhkan kepedulian baik itu dari keluarga, rekan kerja dan masyarakat untuk meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi terjadinya cemas, depresi, dan stress yang dialami.

#### **C. Tinjauan Umum Tentang Pengaruh dukungan social terhadap stress pada perawat di masa pandemic Covid-19 di rumah sakit.**

Virus Covid-19 yang awalnya muncul di wilayah Wuhan, China pada Desember 2019 , telah menyebar secara internasional dengan kecepatan tinggi dan sekarang diklasifikasikan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) . Virus ini sekarang telah menyebar



ke lebih dari 100 negara dan WHO mengklasifikasikan pandemi sebagai risiko utama bagi kesehatan internasional. Pandemi merupakan tantangan besar bagi sistem kesehatan di seluruh dunia. Tenaga kesehatan dari semua kelompok profesional sangat dibutuhkan dalam mengatasi pandemi. Banyak beban psikologis dan faktor stres terjadi untuk mereka, yang berpotensi mengganggu kesehatan mental para profesional kesehatan (Petzold, Plag and Ströhle, 2020). Penyebab stres dimasa pandemi juga disebabkan karena adanya resiko menginfeksi orang lain dan terinfeksi, salah tafsir gejala penyakit lain sebagai gejala covid-19, sendiri merawat anak dan keluarga dirumah, dan khawatir akan penurunan kesehatan (Petzold, Plag and Ströhle, 2020).

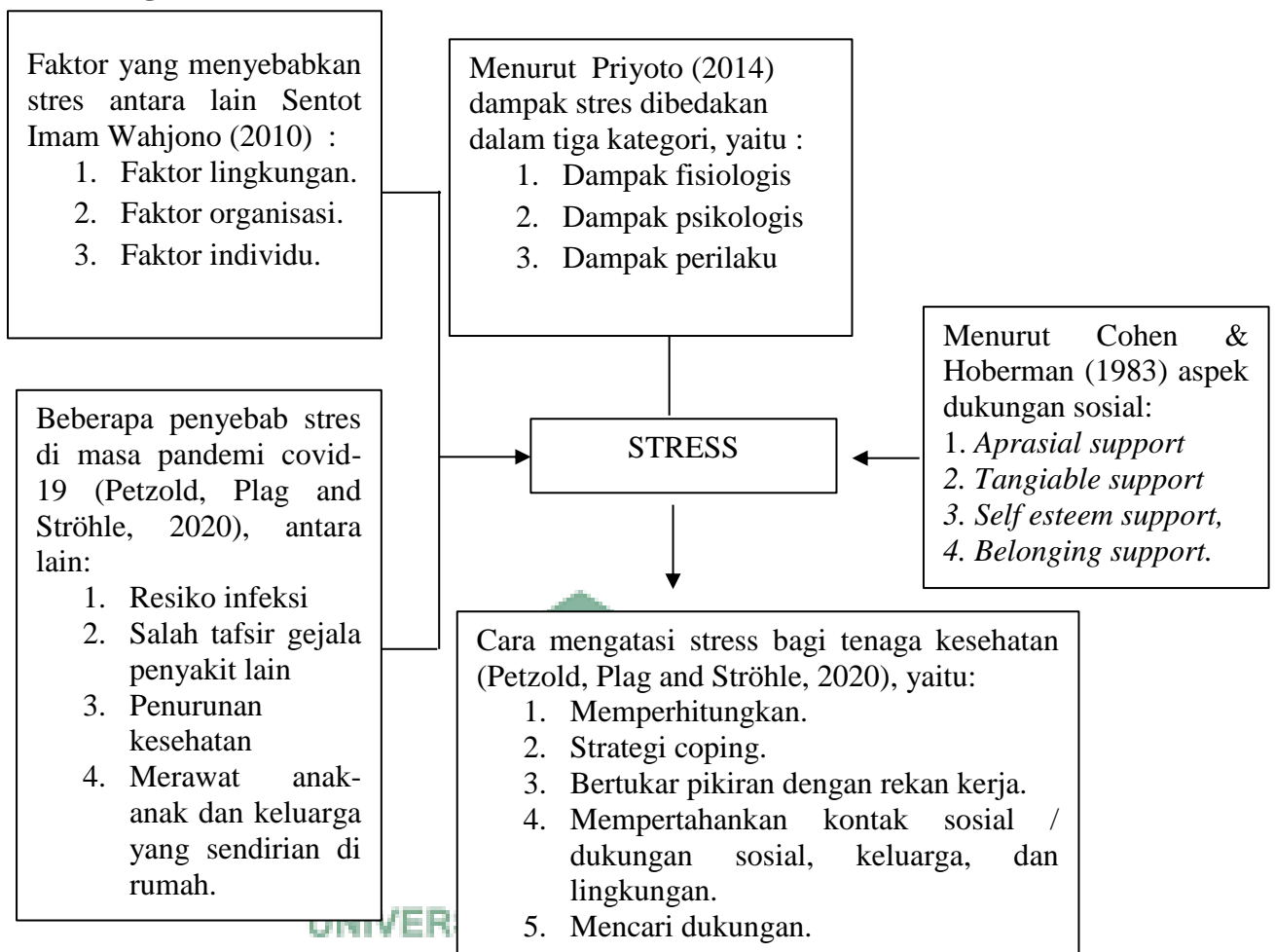
Wabah COVID-19 telah menimbulkan dampak psikologis yang cukup berat di kalangan tenaga medis dan masyarakat umum. Intervensi psikologis yang mengidentifikasi dan menargetkan orang-orang dengan beban psikologis yang berat sangat dibutuhkan (Luo *et al.*, 2020). Ketika individu mengalami tekanan terhadap suatu masalah yang harus diatasi untuk mendapatkan suatu hasil yang maksimal adalah suatu keadaan stress (Bartsch, K & Evelyn, 2015). Collins (2007) menyebutkan bahwa dukungan merupakan salah satu strategi terpenting yang terlibat untuk menanggulangi terjadinya stres (Santoso, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Saleha *et al.*, (2020) bahwa dukungan sosial secara simultan terhadap perawat berpengaruh terhadap penurunan stress sebesar 52,7 %.

Di dalam penelitian Rahmadia, Sarianti and Fitria (2019), dengan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan sosial berpengaruh negatif terhadap stress kerja pada perawat Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Payakumbuh. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka stress akan semakin menurun. Penelitian yang dilakukan oleh Putra and Susilawati, (2018) di dapatkan nilai  $F = 86,426$  dengan  $\text{sig} = 0,000$ . Terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat stres, serta, terdapat hubungan negatif antara self efficacy dengan tingkat stres. Berdasarkan hasil regresi berganda didapatkan hasil, bahwa semakin tinggi dukungan sosial dan self efficacy, maka semakin rendah tingkat stres yang dialami.



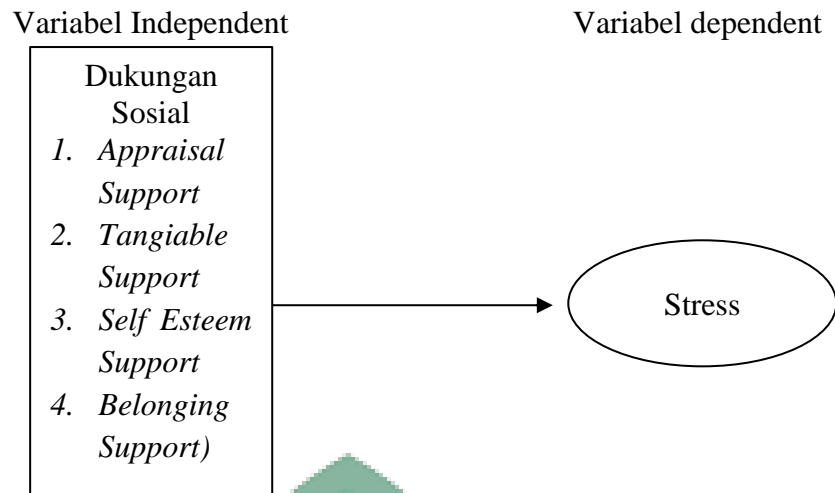
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

#### D. Kerangka Teori



Sumber : Sentot Imam Wahjono (2010), Priyoto (2014), Petzold, Plag and Ströhle, (2020), Cohen & Hoberman (1983)

## I. Kerangka Konsep



**Keterangan :**

- : Variabel independent
- : Variabel dependent
- : Penghubung variabel independent dan dependent.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

##### **A. Desain Penelitian**

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi *cross sectional*. Desain kuantitatif digunakan karena data yang akan digunakan untuk mengetahui pengaruh antar variabel yang dinyatakan dengan angka atau skala numerik. Penelitian ini akan menjelaskan hubungan dipengaruhi dan mempengaruhi dari variabel yang akan di teliti, yaitu pengaruh variabel dukungan social terhadap variabel stress perawat.

Menurut Sugiyono (2012) dalam Siyoto, Sandu & Sodik (2015) metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan

##### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji, Jl. Dr. Sam Ratulangi, No. 81 Makassar. Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 31 mei sampai 12 juni 2021.

### C. Teknik Sampling

Teknik Sampling yaitu merupakan teknik pengambilan sampel (Siyoto, Sandu & Sodik, 2015). Teknik sampling merupakan cara pengambilan sebagian dari populasi sedemikian rupa sehingga walau sampel namun dapat mengeneralisasi atau mewakili populasi (Sumargo Bagus, 2020). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Proportionale Stratified Random*.

### D. Populasi Dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto, Sandu & Sodik, 2015). Pembatasan populasi sendiri terbagi menjadi dua yaitu populasi total dan populasi target (Wasis, 2006). Populasi total adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria penelitian, sedangkan populasi target adalah kelompok tersedia yang secara teoritis digeneralisasi dari hasil penelitian. Populasi target dalam penelitian ini adalah perawat perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Populasi target dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji sebanyak 241 orang perawat.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Siyoto, Sandu & Sodik, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Penelitian ini menggunakan teknik *Proportionale Stratified Random* yaitu teknik yang digunakan jika populasi mempunyai anggota atau unsur yang tidak homogen serta berstrata secara proporsional (Sopiyudin Dahlan, 2011). Strata yang maksud dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan perawat yaitu D3 keperawatan, S1 keperawatan, profesi Ners, dan S2 keperawatan.

Jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Taro Yaname dan Slovin. Apabila populasi telah diketahui maka teknik pengambilan sampel dapat menggunakan rumus Taro Yaname dan Slovin (Ridwan, 2011). Rumus tersebut sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d<sup>2</sup> = Presisi (10%)

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{241}{241 \cdot (0,1)^2 + 1} = \frac{241}{3,41} = 70,6 \approx 71$$

Jumlah anggota sampel berdasarkan strata, yaitu sebagai berikut:

$$D3 = \frac{39}{241} \cdot 71 = 11.4 \approx 11$$

$$S1 = \frac{164}{241} \cdot 71 = 48.3 \approx 48$$

$$Ners = \frac{23}{241} \cdot 71 = 6.7 \approx 7$$

$$S2 = \frac{15}{241} \cdot 71 = 4.4 \approx 4$$

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Data yang di kumpulkan berasal dari perawat yang bekerja di rumah sakit Umum Daerah Labuang Baji, Makassar. Beberapa langkah-langkah yang di gunakan dalam pengumpulan data, yaitu menentukan responden, selanjutnya menjelaskan kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju, maka peneliti akan memberikan lembar kuisisioner penelitian untuk mengetahui pengaruh dukungan social terhadap tingkat stress perawat di rumah sakit di masa pandemic covid-19.

Adapun jenis data dalam penelitian ini, antara lain:

##### **1. Data primer**

Data primer adalah yang diperoleh langsung dari hasil pengisian lembar kuesioner responden berupa nama, umur, jenis kelamin, suku, tanggal pengisian kuisisioner dan isi dari kuisisioner.

##### **2. Data Sekunder**



Data sekunder adalah yang diperoleh dari SDM Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji berupa jumlah perawat di ruang rawat inap dan jumlah ruangan di ruang rawat inap.

## **F. Pengolahan Dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang terkumpul diproses melalui pengolahan data. Pengolahan data merupakan suatu proses untuk memperoleh ringkasan data berdasarkan kelompok data yang telah ada, sehingga didapatkan data yang diperlukan. Dalam pengolahan data terdapat tiga tahap atau proses yang dilakukan, yakni tahap *editing*, *coding* dan *tabulating* (Swarjana, 2016).

- a. *Editing* merupakan tahap pertama pada pengolahan data penelitian, dimana kegiatan untuk memeriksa data yang terkumpul melalui alat pengumpulan data (instrumen penelitian). Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan yakni melengkapi data yang kurang dan memperbaiki atau mengoreksi data yang belum jelas.
- b. *coding* , tahap ini merupakan suatu kegiatan pemberian kode. Hal ini dilakukan untuk mempermudah tahapan *tabulating*.
- c. *Tabulating*, merupakan kegiatan penyusunan data. Penyusunan data ini sangat penting, dikarenakan dapat mempermudah dalam menganalisa data secara statistik, baik menggunakan statistik deskriptif ataupun analisis statistik inferensial.

## 2. Analisa Data

Analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai social, akademis dan ilmiah (Siyoto, Sandu & Sodik, 2015). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan analisis univariat dan multivariat. Analisis univariat adalah jenis analisis yang digunakan pada satu variabel dan penelitian yang bersifat deskriptif (Siyoto, Sandu & Sodik, 2015). Analisis ini digunakan untuk melihat gambaran dari karakteristik masing-masing variabel yaitu variabel dukungan social dan variabel tingkat stress. Dari hasil analisis univariat didapatkan data berupa distribusi frekuensi, tendensi sentral, ukuran penyebaran atau presentasi dari setiap variabel dalam penelitian. Jenis data numerik dalam penelitian dideskripsikan dengan melihat nilai mean, median, modus, standar deviasi, nilai minimal dan nilai maksimal.

Analisis multivariat adalah analisis yang digunakan terhadap variabel yang lebih dari dua. Dapat juga dilakukan terhadap dua variabel tetapi variabel independennya memiliki sub-sub variabel (Siyoto, Sandu & Sodik, 2015). Analisis multivariate digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (dukungan sosial) dan variabel terpengaruh (stres). Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji regresi linear berganda karena variabel independent lebih dari satu dan

terdapat satu variabel dependent. Uji regresi liner berganda digunakan untuk mengetahui apakah variabel memiliki korelasi bermakna serta seberapa besar pengaruh antara dua variabel (Sopiyudin Dahlan, 2011). Uji regresi liner berganda digunakan untuk mendapatkan nilai signifikansi dengan nilai ( $p < 0.05$ ), nilai F hitung, nilai koefisien beta untuk memprediksi hubungan variabel, dan nilai *R Square* untuk melihat seberapa besar nilai hubungan dan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

#### **G. Instrument Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan kegiatan pengumpulan data yang menggunakan teknik tertentu dan menggunakan media (Nasruddin, 2019). Dalam penelitian ini menggunakan media kuesioner, dimana kuesioner berfungsi untuk mendapatkan informasi yang dapat memudahkan peneliti untuk menjawab hasil survei. Jenis kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, dimana responden memilih dengan cara memilih jawaban yang dikehendaki (Nugroho, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner.

##### **1. Kuisisioner stress**

Kuisisioner stress yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner *Perceived Stress Scale* (PSS) yang telah tertranslasi dari peneliti sebelumnya yaitu Nuraeni (2016). Kuisisioner PSS terdiri dari 10 item pertanyaan yang berisi perasaan tidak terprediksi nomor 1,4,5,7,8 perasaan tidak terkontrol nomor 2,6,9 dan perasaan tertekan

nomor 3 dan 10. Variabel berskala numerik yang telah di peroleh dari PSS-10 kemudian diubah menjadi skala ordinal dengan menjadi 3 kelompok, yaitu: 1) stress ringan, total skor 0-7.5, 2) stress sedang, total skor 7.5-22.5 dan 3) stress berat, total skor 22.5.

**Tabel 3.1 Kisi-kisi Instrumen Stress**

No.	Uraian	Nomor Soal	Total
1.	<b>Stress Ringan</b>		
	Perasaan tidak terprediksi	1,4,5,7,8	5
2.	<b>Stress Sedang</b>		
	Perasaan tidak terkontrol	2,6,9	3
3.	<b>Stress Berat</b>		
	Perasaan tertekan	3 dan 10	2
<b>Jumlah Total Item</b>			10

(Sumber: (Diah Ayu Nuraini, 2016))

Adapun skor yang diperoleh oleh responden setelah menjawab kuisioner stress dengan menggunakan skala *likert* dengan alternatif jawaban pada setiap item dengan rentang skor 1-4 skor. Skoring alternatif jawaban pada pertanyaan positif dan negatif yaitu :

**Tabel 3.2 Skoring Stress**

Alternatif Jawaban	Skor Item Pertanyaan	
	Positif	Negatif
Sangat Sering	1	4
Sering	2	3
Kadang-kadang	3	2
Jarang	4	1

a) Validitas Kuisioner Tingkat Stress

Kuisioner PSS yang berisi 10 item telah dilakukan uji validitas oleh Cohen (1994) dan di dapatkan angka 0,84 sehingga memungkinkan untuk digunakan sebagai skala ukur.

b) Kuisiioner Stress

Kuisiioner PSS telah di uji reabilitas dan telah di uji kembali oleh Andereou, et al (2011) menggunakan uji ststistik Cronbech Alpha ( $\alpha$ ) dimana uji dilakukan untuk mengukur rata-rata dan didapatkan hasil *alpha croncbach's 0,82*. Hasil uji reabilias didapatkan oleh peneliti yaitu nilai *alpha croncbach's 0,918*. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner SPSS dapat digunkana sebagai instrument penelitian.

2. Kuisiioner Dukungan Sosial

Kuisiioner dukungan sosial yang digunakan dari *Interpersonal Support Eval uation List* (ISEL) yang telah tertranlasi oleh peneliti sebelumnya yaitu Saleha *et al.*, (2020). Kuisiioner ini dikembangkan dengan empat bentuk dukungan sosial oleh Coh en (1994). Empat dukungan itu adalah dukungan praktis/instrumental, dukungan informasi, dukungan harga diri/penghargaan, dan dukungan emosional. Kuisiioner ini terdiri atas 40 item yaitu 10 item *appraisal support*, 10 item *tangible support* , 10 item *Self Esteem Support*, dan 10 item *belonging support*.

Kemudian untuk mengetahui kategorisasi dukungan sosial yaitu dengan menggunakan panduan batasan menurut Saifudin Azwar (2012) dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut:

**Tabel 3.3 Rumus Kategorisasi Batas**

Rumus	Kategori
$X > \mu + 1,5 \alpha$	Tinggi
$\mu - 1,5 \alpha < X \leq \mu + 1,5 \alpha$	Sedang
$X \leq \mu - 1,5 \alpha$	Rendah

Rumus yang digunakan oleh peneliti untuk menghitung mean ideal dan standar deviasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Menghitung Mean ideal

Mean ideal =  $\frac{1}{2}$  (skor tertinggi + skor terendah)

a) Dukungan sosial ( $\frac{1}{2}(160-40) = 60$ )

b) *Apraisal support* ( $\frac{1}{2}(40 - 10) = 15$ )

c) *Tangible support* ( $\frac{1}{2}(40 - 10) = 15$ )

d) *Self esteem support* ( $\frac{1}{2}(40 - 10) = 15$ )

e) *Belonging support* ( $\frac{1}{2}(40 - 10) = 15$ )

2. Perhitungan skor tertinggi dan terendah jumlah butir dan penskoran.

Skor tertinggi = 4 x jumlah item, skor terendah = 1 x jumlah item

a) Dukungan sosial

1) Skor tertinggi 4 x 40 = 160

2) Skor terendah 1 x 40 = 40

b) *Apraisal support*

1) Skor tertinggi 4 x 10 = 40

2) Skor terendah 1 x 10 = 10

c) *Tangible support*

1) Skor tertinggi  $4 \times 10 = 40$

2) Skor terendah  $1 \times 10 = 10$

d) *Self esteem support*

1) Skor tertinggi  $4 \times 10 = 40$

2) Skor terendah  $1 \times 10 = 10$

e) *Belonging support*

1) Skor tertinggi  $4 \times 10 = 40$

2) Skor terendah  $1 \times 10 = 10$

3. Menghitung standar deviasi (SD)

$SD = 1/6 (\text{skor tertinggi} - \text{skor terendah})$

a) Dukungan sosial  $(1/6 (160 - 40) = 20)$

b) *Apraisal support*  $(1/6 (40 - 10) = 5)$

c) *Tangible support*  $(1/6 (40 - 10) = 5)$

d) *Self esteem support*  $(1/6 (40 - 10) = 5)$

e) *Belonging support*  $(1/6 (40 - 5) = 5)$

Maka didapatkan batasan katgorisasi dukungan sosial yaitu tinggi  $\geq 90$  , sedang  $30 - 90$ , dan rendah  $\leq 30$ . Aprasial support, tangible support, self esteem support, belonging support didapatkan batasan kategorisasi yaitu tinggi  $\geq 22,5$  , sedang  $7,5$  dan rendah  $\leq 7,5$ .

**Tabel 3.4 Kisi-Kisi Instrumen Dukungan sosial**

No.	Uraian	Nomor Soal	Total
<b>1.</b>	<i>Appraisal Support</i>		
a.	Bantuan pemberian saran atau nasehat.	3, 4, 5	3
b.	Bantuan solusi pemecahan masalah.	1, 2	2
c.	Bantuan rasa percaya dan keyakinan.	6, 7, 8, 9, 10	5
<b>2.</b>	<i>Tangible Support</i>		
a.	Bantuan berupa barang atau kepedulian.	11, 12	2
b.	Bantuan berupa pemberian jasa atau tindakan.	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	7
c.	Bantuan berupa menghargai	20	1
<b>3.</b>	<i>Self Esteem Support</i>		
a.	Pengungkapan akan penghargaan	21, 22, 23, 24	4
b.	Dorongan dan motivasi	25, 26	2
c.	Rasa keyakinan diri	27, 28, 29, 30	4
<b>4.</b>	<i>Belonging Support</i>		
a.	Pemberian perhatian	31, 32, 33, 34	4
b.	Rasa kebersamaan	35, 36, 37, 38, 39, 40	6
<b>Jumlah</b>			<b>40</b>

Instrumen ISEL terdiri dari 40 item pertanyaan dengan empat pilihan jawaban, yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pada instrumen ini, responden akan diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan dirinya. Total skor di dapatkan dari semua total penjumlahan skor jawaban pada keseluruhan pernyataan. Semakin besar total skor maka semakin besar pula dukungan sosial pada responden.



**Tabel 3.5 Skoring Dukungan sosial**

Pilihan Jawaban	Skor	
	Positif	Negatif
Sangat Tidak Setuju	1	4
Tidak Setuju	2	3
Setuju	3	2
Sangat Setuju	4	1

a) Validitas Kuisisioner Dukungan Sosial

Kuisisioner ISEL yang berisi 40 item telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Nurmukaromatis Saleha, et.,all. (2020) dan didapatkan nilai *alpha cronbach's 0,840*, dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

b) Reabilitas Kuisisioner Dukungan Sosial

Kuisisioner dukungan sosial yaitu ISEL diolah dengan menggunakan uji statistik regresi linier ganda dengan metode Enter dan didapatkan nilai *alpha cronbach's 0,840*. Setelah dilakukan uji reabilitas didapatkan nilai *alpha cronbach's 0,853*. Hal ini menunjukkan bahwa kuesioner ISEL dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

## H. Penyajian Data

Data yang telah di peroleh selanjutnya akan di olah menggunakan laptop yang memiliki program SPSS versi 16. Setelah data diolah maka data akan di tuangkan dalam bentuk tabel dan diberikan penjelasan terkait adanya korelasi yang bermakna diantara kedua variabel yaitu variabel stress dan variabel dukungan sosial.

## I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komite etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dengan nomor surat C.41/KEPK/FKIK/V/2021. Di Indonesia standar etik penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek, harus didasarkan asas perikemanusiaan yang disebut sebagai falsafah bangsa Indonesia. Etika yang perlu dan harus diperhatikan adalah :

1. *Respect For Human Dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Hak-hal subjek dalam penelitian harus dipahami oleh peneliti itu sendiri, hal ini untuk mengetahui apa saja yang menjadi hak subjek. Dengan demikian penelitian akan berjalan sesuai dengan keinginan peneliti dan subjek penelitian (*autonomy*). Formulir persetujuan (*informed consent*) adalah salah satu bagian dari prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (Sumantri, 2015) yang terdiri dari:

- a. Penjelasan manfaat penelitian.
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang dapat ditimbulkan.
- c. Penjelasan manfaat yang akan didapatkan.
- d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan terkait dengan prosedur penelitian.
- e. Persetujuan subyek dapat mengundurkan diri kapan saja

- f. Jaminan anonimatas dan kerahasiaan
2. *Respect For Privacy And Confidentiality* (menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasinya dan kebebasan individu tersebut. Pada dasarnya penelitian dapat memberikan akibat terbukanya informasi yang bersifat pribadi. Sedangkan tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut. Dalam penerapannya, peneliti tidak menyajikan informasi terkait identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimatas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti menggunakan koding (*inisial atau identification member*) sebagai identitas individu (Sumantri, 2015)

3. *Respect For Justice And Inclusiviness* (keadilan dan inklusivitas)

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi keterbukaan, penelitian harus dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperi kemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Lingkungan penelitian dikondisikan supaya memenuhi prinsip keterbukaan yaitu kejelasan prosedur penelitian. Keadilan memiliki bermacam-macam teori, tapi yang terpenting adalah bagaimana keuntungan dan beban harus didistribusikan diantara anggota kelompok masyarakat. Prinsip keadilan

menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai tolak ukur dalam prosedur penelitian, peneliti harus mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian. Mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) (Sumantri, 2015).

4. *Balancing Harms And Benefists* (memperhentikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan)

Peneliti melaksanakan penelitian harus sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat disimpulkan ditingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang akan merugikan bagi subyek (*nonmalaficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau sakit, maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian tujuannya untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan maupun kematian subyek dalam penelitian (Sumantri, 2015).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Rumah Sakit Umum Labuang Baji Propinsi Sulawesi Selatan merupakan Rumah Sakit Tipe B yang merupakan pusat rujukan dari Rumah Sakit Kabupaten/Puskesmas, dokter praktek serta dikunjungi oleh berbagai lapisan masyarakat khususnya yang bermukim di Makassar. Pelayanan yang dilaksanakan berupa rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Cikal bakal berdirinya RSUD Labuang Baji Propinsi Sulawesi Selatan berawal dari Rumah Sakit Zending Gereja Geroformat yang didirikan pada Tahun 1938 dengan kapasitas 25 tempat tidur. Tahun 1946-1948 RSUD Labuang Baji Makassar mendapat bantuan dari pemerintah Indonesia Timur (NIT) dengan merehabilitas gedung-gedung yang hancur akibat perang dan digunakan untuk penampungan korban akibat perang dunia II.

Tahun 1949 Zending mendirikan bangunan permanen sehingga kapasitas tempat tidur menjadi 170 buah.50 Pada tanggal 16 Januari 1996 melalui Perda Provinsi Dati I Sulawesi Selatan No.2/1996 ditingkatkan dari Rumah Sakit kelas C menjadi Rumah Sakit kelas B non pendidikan yang disahkan oleh Menteri Dalam Negeri pada tanggal 7 Agustus 1996. Terakreditasi 5 bidang pelayanan pada tahun 2000, dan pada tanggal 13 September 2002 melalui Perda Provinsi

Sulawesi Selatan No.6/2002 Rumah Sakit Labuang Baji berubah status dari Rumah Sakit kelas B non pendidikan menjadi Rumah Sakit Labuang Baji yang berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Gubernur melalui sekretaris daerah. Tahun 2004 terakreditasi (yang kedua kalinya) 12 bidang pelayanan dengan status akreditasi penuh. RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan melalui Peraturan Daerah Nomor : 9 Tahun 2008 tanggal 21 Juli 2008 sebagai implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007.

## **2. Kondisi Geografis Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji terletak dibagian selatan Kecamatan Mamajang Kota Makassar tepatnya di jalan DR. Ratulangi No. 81 Telp. (0411) 872 120, 854 684, Fax (0411) 830 454 Makassar. Adapun batas-batas geografis RSUD Labuang Baji adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan jalan landak lama.
- b. Sebelah timur berbatasan dengan jalan tupai.
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Perumahan Pendeta Ekss.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan jalan Dr. Ratulangi.

## **3. Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

- a. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar  
Menjadi Rumah Sakit Unggulan Se-Sulawesi Selatan.
- b. Misi Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Propinsi Sulawesi Selatan

- 1) Mewujudkan profesionalisme sumber daya manusia.
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit.
- 3) Memberikan pelayanan prima.
- 4) Efisiensi biaya rumah sakit.
- 5) Meningkatkan kesejahteraan karyawan.

#### **4. Tugas pokok Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Tugas pokok RSUD Labuang Baji Makassar adalah pelayanan kesehatan dan penderita serta pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Untuk menyelenggarakan tugas pokoknya tersebut maka dilakukan usaha-usaha, yaitu melaksanakan usaha pelayanan medis, melaksanakan usaha rehabilitasi medic, melaksanakan usaha pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan, melaksanakan usaha perawatan, melaksanakan system rujukan, melaksanakan usaha pendidikan serta latihan medis dan paramedic, serta sebagai tempat penelitian.

#### **B. Pengumpulan Data**

Data yang diperoleh berasal dari hasil pengisian lembar kuesioner responden yang dibagikan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari *informen consent*, kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS) dan *Interpersonal Support Evaluation List* (ISEL). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji, Makassar, Sulawesi Selatan. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 31 mei – 12 juni 2021. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariate dan multivariat, analisis

univariate digunakan untuk mengetahui sebaran data frekuensi responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, tingkat stress, dan dukungan sosial. Sedangkan analisis multivariate digunakan untuk mengetahui seberapa besar korelasi antara stress dengan dukungan social (*appraisal support, tangible support, self esteem support, belonging support*).

## C. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan hasil pengolahan data yang diperoleh dari lembar kuesioner responden di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji, dapat dilihat pada table 4.1 yang menggambarkan karakteristik responden yang memiliki data kategorik, meliputi usia, jenis kelamin dan pendidikan.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pendidikan, di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji (n:71)**

Variable	Frekuensi(n)	Presentase %
<b>Umur</b>		
17-23	2	2.8
24-30	11	15.5
31-37	23	32.4
38-44	23	32.4
45-49	12	16.9
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	67	94.4
Laki-laki	4	5.6
<b>Pendidikan</b>		
D3	12	16.9
S1	47	66.2
Ners	8	11.3
S2	4	5.6
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>



*Sumber: data primer, 2020*

Pada table 4.1 menunjukkan hasil penelitian bahwa umur 17–23 respondennya 2 orang (2.8%), umur 24–30 tahun respondennya 11 orang (15.5%), 31–44 tahun paling banyak respondennya yaitu 46 orang (62.8%), sementara umur 45–49 tahun respondennya 12 orang (16.9%). Di dalam penelitian ini didapatkan bahwa perempuan sebanyak 67 orang (94.4%) dan laki-laki sebanyak 4 orang (5.6%) dari total keseluruhan jumlah responden. Selain itu, jumlah responden berdasarkan pendidikan yaitu D3 Keperawatan sebanyak 12 orang (16.9%), S1 Keperawatan sebanyak 47 orang (66.2%), Profesi Ners sebanyak 8 orang (11.3%), dan S2 Keperawatan sebanyak 4 orang (5.6%).

## **2. Gambaran Tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Penelitian ini menggunakan analisis univariat secara deskriptif untuk menampilkan table distribusi frekuensi tentang tingkat stress di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Hasil pengolahan data kuesioner tingkat stress dengan menggunakan uji univariat pada uji statistic dan pengkategoriannya menggunakan rumus *scoring* penilaian skala likert. Pengkategorian tingkat stress perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dapat dilihat pada table 4.2.

**Table 4.2**  
**Gambaran Tingkat Stress Perawat di Rumah Sakit**  
**Umum Daerah Labuang Baji (n:71)**

Kategori	Frekuensi	Presentase Frekuensi %
<b>Stress</b>		
Rendah	0	0
Sedang	46	64.8
Tinggi	25	35.2
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Dari hasil tabel 4.2 di atas terkait gambaran tingkat stress perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji yaitu distribusi tingkat stress dengan kategori sedang paling banyak yaitu 46 orang (64.8%) dan distribusi tingkat stress kategori tinggi sebanyak 25 orang (35.2%). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata perawat yang bekerja di rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji memiliki tingkat stress sedang dengan kategori sedang.

### 3. Gambaran Dukungan Sosial Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Gambaran dukungan social (*appraisal support, tangible support, self esteem support, belonging support*) perawat yang bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji berdasarkan hasil uji analisis univariat dan pengkategorian menggunakan rumus *scoring* penilaian skala likert. Pengkategorian dukungan social pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dapat dilihat pada table 4.3.

**Tabel 4.3**  
**Gambaran Dukungan Sosial (*Apprasial Support*,  
*Tangible Support*, *Self Esteem Support*, *Belonging Support*)**  
**Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji (n:71)**

Kategori	Frekuensi	Presentase frekuensi %
<b>Dukungan Sosial</b>		
Kurang	0	0
Cukup	18	25.4%
Baik	53	74.6%
<b><i>Appraisal support</i></b>		
Kurang	0	0
Cukup	18	25.4%
Baik	53	74.6%
<b><i>Tangible Support</i></b>		
Kurang	0	0
Cukup	26	36.6%
Baik	45	63.4%
<b><i>Self Esteem Support</i></b>		
Kurang	0	0
Cukup	33	46.5%
Baik	38	53.5%
<b><i>Belonging Support</i></b>		
Kurang	0	0
Cukup	7	9.9%
Baik	64	90.1%

*Sumber: data primer, 2021*

Tabel 4.2 merupakan distribusi frekuensi dukungan sosial (*Apprasial Support*, *Tangible Support*, *Self Esteem Support*, *Belonging Support*) pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Dukungan sosial secara umum memiliki distribusi frekuensi kategori baik sebanyak 53 (74.6%) dan kategori kurang 0 orang (0%). Sementara itu, *Appraisal Support* kategori baik sebanyak 53 orang (74.6%) dan tidak terdapat kategori kurang (0%). *Tangible Support* kategori baik sebanyak 45 orang (63.4%) dan tidak terdapat kategori kurang (0%). Distribusi frekuensi perawat yang mendapatkan *Self*

*Esteem Support* kategori baik sebanyak 38 orang (53.5%) dan tidak terdapat kategori kurang (0%). Sementara itu, distribusi frekuensi perawat yang mendapatkan *Belonging Support* kategori baik sebanyak 64 orang (90.1 %), dan tidak terdapat kategori rendah (0%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial perawat covid-19 yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji berada pada kategori baik.

#### **4. Pengaruh Dukungan Sosial Secara Umum, *Apprasial Support*, *Tangible Support*, *Self Esteem Support*, dan *Belonging Support* Terhadap Tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Di dalam penelitian ini menggunakan analisis multivariat yang digunakan untuk melihat korelasi diantara 5 variabel independen terhadap 1 variabel dependen. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok yaitu variabel pengaruh (dukungan social, *Apprasial Support*, *Tangible Support*, *Self Esteem Support*, dan *Belonging Support* ) dan variabel terpengaruh (tingkat stress). Hasil uji analisis pengaruh dukungan social terhadap tingkat stress perawat dapat dilihat pada tabel 4.4.

**Tabel 4.4**  
**Hasil Uji Analisis Pengaruh Dukungan Social Secara Umum, Apprasial Support, Tangible Support, Self Esteem Support, dan Belonging Support Terhadap Tingkat Stress Perawat**

Variabel	Sig.	F	B	R Square
Dukungan Sosial	0.000	36.303	-.645	.345
Apprasial Support	0.000	17.676	-.496	.204
Tangible Support	0.000	14.692	-.415	.176
Self Esteem Support	0.000	2.871	-.191	.040
Belonging Support	0.004	1.480	.232	.020

Berdasarkan tabel 4.4 dari hasil uji analisis regresi linear berganda didapatkan nilai dukungan sosial secara umum yaitu  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0.05$ ),  $F = 36.303$ ,  $B = -0.645$ ,  $R \text{ Square} = 0.345$  (34.5%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat stress dengan nilai  $\rho < 0.05$  dan nilai  $F$  hitung lebih besar dari  $F$  tabel. Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat stress yaitu  $R \text{ Square} = 0.345$  (34.5%), dengan nilai negatif artinya semakin besar hubungan sosial maka semakin rendah tingkat stress yang dialami.

Hasil uji analisis dari *Apprasial Support* didapatkan nilai signifikan  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0.05$ ),  $F = 17.676$ ,  $B = -0.496$ ,  $R \text{ Square} = 0.204$  (20.4%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Apprasial Support* dengan tingkat stress dengan nilai  $\rho < 0.05$  dan nilai  $F$  hitung lebih besar dari  $F$  tabel. Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat stress yaitu  $R \text{ Square} = 0.204$  (20.4%)

dengan nilai negative yaitu semakin besar dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stress yang dialami.

Hasil uji analisis *Tangible Support* didapatkan nilai signifikan  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0.05$ ),  $F = 14.692$ ,  $B = -0.415$ ,  $R \text{ Square} = 0.176$  (17.6%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Appraisal Support* dengan tingkat stress dengan nilai  $\rho < 0.05$  dan nilai  $F$  hitung lebih besar dari  $F$  tabel. Besarnya pengaruh *Tangible Support* terhadap tingkat stress yaitu  $R \text{ Square} = 0.204$  (20.4%) dengan nilai negative yaitu semakin besar dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stress yang dialami.

Hasil uji analisis *Self Esteem Support* didapatkan nilai  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0.05$ ),  $F = 2.871$ ,  $B = -0.191$ ,  $R \text{ Square} = 0.040$  (04.0%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Self Esteem Support* dengan tingkat stress dengan nilai  $\rho < 0.05$  dan nilai  $F$  hitung lebih besar dari  $F$  tabel. Besarnya pengaruh *Self Esteem Support* terhadap tingkat stress yaitu  $R \text{ Square} = 0.040$  (04.0%) dengan nilai negative yaitu semakin besar dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stress yang dialami.

Hasil uji analisis dari *Belonging Support* yaitu nilai  $\rho = 0.004$  ( $\rho < 0.05$ ),  $F = 1.480$ ,  $B = 0.232$ , dan nilai  $R \text{ Square} = 0.020$  (02.0%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan pengaruh antara *Belonging Support* dengan tingkat stress dengan nilai  $\rho < 0.05$  dan nilai  $F$  hitung lebih besar dari  $F$  tabel. Besarnya pengaruh

*Belonging Support* terhadap tingkat stress yaitu  $R\ Square = 0.020$  (02.0%) dengan nilai positif yaitu tetap terdapat hubungan namun tidak terlalu mempengaruhi tingkat stress. Artinya, meskipun *Belonging Support* yang didapatkan berada pada kategori baik tetapi tidak menjamin menurunnya tingkat stress.

## **D. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

#### **a. Usia**

Hasil penelitian terhadap perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dengan jumlah responden 71 orang menggambarkan distribusi yaitu umur 17 – 23 tahun respondennya 2 orang (2.8%), umur 24 – 30 tahun respondennya 11 orang (15.5%), umur 31 – 44 tahun paling banyak respondennya yaitu 46 orang (62.8%). Sementara umur 45 - 49 tahun respondennya 12 orang (16.9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 31- 44 tahun. Meskipun penelitian ini mayoritas responden berusia 31 sampai 44 namun hal tersebut tidak menjadi alat ukur seringnya terjadi stress pada usia tersebut, melainkan bagaimana manajemen stress setiap orang. Menurut Robbins (2006) Setiap individu memiliki tingkat stres yang berbeda meskipun diasumsikan berada dalam faktor-faktor pendorong stres yang sama. Perbedaan individu dapat menentukan tingkat stress yang ada.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian menggambarkan distribusi perbedaan jenis kelamin pada responden, yaitu perempuan sebanyak 67 orang (94.4%) dan laki-laki sebanyak 4 orang (5.6%) dari total keseluruhan jumlah responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata yang mengalami terjadinya stress adalah perempuan. Di dalam penelitian Qiu *et al.*, (2020) di masa pandemi Covid-19 ini menemukan bahwa wanita dan perawat memiliki tekanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria dan dokter, yang konsisten dengan temuan sebelumnya bahwa wanita dan perawat lebih rentan terhadap stres. Beberapa faktor penyebab stress pada perempuan adalah adanya peran ganda yaitu mengurus rumah tangga, mengurus anak dan suami, bekerja dan lain-lain. Hal tersebut akan menimbulkan kelelahan mental dan fisik sehingga dapat menyebabkan terjadinya stress.

c. Pendidikan

Hasil penelitian menggambarkan distribusi perbedaan tingkat pendidikan pada responden, yaitu D3 Keperawatan sebanyak 12 orang (16.9%), S1 Keperawatan sebanyak 47 orang (66.2%), Profesi Ners sebanyak 8 orang (11.3%), dan S2 Keperawatan sebanyak 4 orang (5.6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan responden terbanyak adalah S1



Keperawatan. Hal ini disebabkan karena semangat bekerja dan kesibukan kerja sehingga hilangnya minat bagi sebagian perawat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang profesi. Selain itu, perawat yang sudah berkeluarga akan memilih untuk bekerja dan mengurus keluarga dibandingkan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

## **2. Gambaran Tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Berdasarkan hasil pengkategorian tingkat stress perawat covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji didapatkan distribusi tingkat stress kategori sedang paling banyak yaitu 46 orang (64.8 %) dan distribusi tingkat stress kategori tinggi sebanyak 25 orang (35.2 %). Hal ini menggambarkan bahwa tingkat stress perawat covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji masih dalam kategori sedang, artinya responden cenderung memilih jawaban 3 (sering) dan 2 (kadang-kadang). Dengan adanya pandemic covid-19 ini tentunya menyebabkan tekanan psikologis sehingga dapat menyebabkan terjadinya stress, dalam penelitian lain yang dilakukan oleh (Saleha *et al.*,2020) menunjukkan hasil penelitian tingkat stress perawat covid-19 di kota Bengkulu berada pada kategori stress ringan. Di dalam penelitian (Mo *et al.*, 2020) didapatkan bahwa tingkat stress pada perawat yang menanggulangi covid-19 di Hubei cukup tinggi pada bulan januari 2020 atau fase awal wabah covid-19. Hal ini

menunjukkan bahwa kondisi stress bisa berubah seiring berjalannya waktu tergantung bagaimana cara mengatasi stress (*coping stress*), terlebih lagi saat ini merupakan era *New Normal* atau Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Terutama pada masa pandemi covid-19 seperti saat ini dengan angka kasus yang semakin tinggi dan pembatasan sosial secara terus menerus sehingga kondisi stress yang dialami bisa saja berubah-ubah, misalnya satu waktu mengalami stress yang cukup tinggi dan di waktu lain stress yang dialami rendah atau sedang

Setiap keadaan yang menimbulkan perubahan dan diperlukan adaptasi dalam menjalankannya dapat disebut sebagai kondisi stress. Stress ringan dapat menimbulkan energy positif bagi diri dan membangkitkan motivasi untuk mencapai tujuan. Namun stress ringan yang tidak dapat dikelola dengan baik dan berlanjut secara terus menerus dapat menjadi stress sedang sampai berat yang dapat mengganggu stabilitas mental individu (Priyoto 2014). Sehingga perlu adanya Intervensi psikologis yang mengidentifikasi dan menargetkan orang-orang dengan beban psikologis yang berat sangat dibutuhkan (Luo *et al.*, 2020).

Perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji sebagai responden dalam penelitian ini setelah dibagikan kuesioner maka didapatkan bahwa rata-rata responden menjawab pertanyaan nomor 6 dengan skor tertinggi. Hal ini menunjukkan

bahwa selama masa pandemi covid-19 perawat dapat menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan. Besarnya beban kerja yang harus tetap diselesaikan dengan situasi berbahaya tentu saja hal ini dapat menimbulkan terjadinya tekanan psikologis bahkan sampai terjadinya stress. Selain itu, responden menjawab pertanyaan nomor 1 dengan skor terendah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dalam situasi pandemi covid-19 perawat tetap mengontrol segala sesuatu yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien dan rekan kerja seperti marah karena sesuatu tidak terduga. Perawat tetap profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkaulitas. Namun, perawat harus tetap diberikan intervensi dalam memanaj stress yang dialami untuk mencegah terjadinya dampak stress yang lebih besar seperti trauma. Salah satu intervensi yang bisa perawat dapatkan yaitu dukungan sosial baik dari keluarga, teman, rekan kerja, bahkan masyarakat luas.

### **3. Gambaran Dukungan Sosial Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Gambaran dukungan sosial secara umum didapatkan bahwa rata-rata dukungan social perawat yang bekerja di Ruah Sakit Umum Daerah Labuang Baji berada pada kategori baik (74.6%). Artinya, dukungan social secara umum yang diperoleh perawat sudah cukup baik. Pandemi covid-19 yang telah berlangsung lama sehingga pemikiran masyarakat juga ikut berubah sehingga intervensi berupa

dukungan social dapat dijalankan dengan baik. Sehingga, perawat sebagai garda terdepan dalam melawan wabah covid-19 sudah bisa mendapatkan dukungan social baik itu dukungan dari keluarga, rekan kerja, lingkungan tempat tinggal, dan masyarakat luas. Berbeda pada saat awal terjadinya pandemic covid-19, di dalam penelitian Saleha *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa Sebuah penelitian di China yang menilai stress pada tanggal 31 Januari hingga 2 Februari 2020 yaitu fase awal wabah didapatkan respon stres yang berat pada separuh responden dan sepertiganya mengalami stres sedang hingga berat.

*Apparasiel Support*, *Tangible Support*, *Self Esteem Support*, dan *Belonging Support* merupakan indicator dari dukungan social yang digunakan untuk menilai dari empat indicator ini yang paling berpengaruh terhadap tingkat stress. Presentase *Apparasiel Support* pada kategori baik yaitu 53 orang (74.6%), presentase *Tangible Support* pada kategorik baik yaitu 45 orang (63.4%), presentase *Self Esteem Support* pada kategorik baik yaitu 38 orang (53.5%), dan presentase *Belonging Support* berada pada kategori baik yaitu 64 orang (90.1%). Hal ini menunjukkan bahwa semua indicator berada pada kategori tinggi yang menunjukkan bahwa semua perawat telah mendapatkan dukungan social yang cukup baik.

Berdasarkan penelitian Moh (2020) menyebutkan bahwa terdapat delapan strategi coping yang dapat dilakukan dalam menangani terjadinya stress, yaitu konfrontasi, mencari dukungan

social, merencanakan pemecahan masalah dikaitkan dengan problem-focused coping, mengontrol diri, membuat jarak, penilaian kembali secara positif, menerima tanggung jawab, dan lari atau penghindaran. Hal ini sejalan dengan penelitian Saleha *et al.*, (2020) bahwa dukungan sosial secara simultan terhadap perawat berpengaruh terhadap penurunan stress sebesar 52,7%. Di dalam penelitian Jembarwati (2020) didapatkan bahwa dukungan sosial berperan dalam menurunkan tingkat stress dengan memberikan dukungan pada subjek untuk menurunkan tingkat stresnya. Semua jenis dukungan sosial berguna dan penting, nilai informasi, emosi, dalam dukungan sosial seringkali bersifat praktis, begitupula dalam adivis. Collins (2007) menyebutkan bahwa dukungan merupakan salah satu strategi terpenting yang terlibat untuk menanggulangi terjadinya stres (Santoso, 2020).

Pandemi covid-19 telah berlangsung lama sehingga seiring berjalannya waktu dan pengetahuan semakin meningkat serta stigma masyarakat mulai berubah yang pada awalnya terdapat penolakan terhadap perawat dilingkungan masyarakat karena dianggap menajdi media penyebaran covid-19, sekarang perawat telah diterima dimasyarakat bahkan disadari keberadaannya sebagai salah satu garda terdepan dalam menghadapi pandemi covid-19. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah mendapatkan dukungan yang baik dari masyarakat. Sehingga pada penelitian didapatkan bahwa rata-rata perawat mendapatkan dukungan sosial dengan kategori baik.

#### **4. Pengaruh Dukungan Sosial Secara Umum, *Apprasial Support*, *Tangible Support*, *Self Esteem Support*, dan *Belonging Support* Terhadap Tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial secara umum, beserta indicator dukungan sosial yang terdiri dari *Apprasial Support*, *Tangible Support*, *Self Esteem Support*, dan *Belonging Support* terhadap tingkat stress perawat.

##### **a. Pengaruh Dukungan Sosial Secara Umum Terhadap tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Hasil uji analisis pengaruh dukungan social secara umum terhadap tingkat stress perawat didapatkan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), nilai  $F = 36.303$ , nilai  $B = -0.645$ , dan nilai  $R = 0.345$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dan pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat stress dengan nilai negative, artinya semakin besar dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stress yang dialami. Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat stress perawat yaitu 34.5%. pada masa pandemic covid-19 saat ini, tentu saja perawat membutuhkan intervensi-intervensi untuk membuat kondisi psikologis tubuh tetap terjaga dengan baik. salah satu kondisi psikologis yang sering muncul akibat dari berubahnya suatu lingkungan sehingga

mengharuskan tubuh untuk beradaptasi adalah stress. Stres adalah fakta kehidupan, dan itu akan terus ada. Kerugian, konflik, ketidakpastian, kesepian, tantangan kesehatan, persaingan, tenggat waktu, dan keuangan ketegangan adalah hal-hal yang kita semua alami (Melanie Greenberg, 2017).

Mengingat sekarang sedang terjadi pandemic covid-19 yang membuat tubuh harus beradaptasi, terutama perawat yang merupakan garda terdepan dalam penanganan covid-19 sehingga dapat menyebabkan terjadinya stress. Stress yang dialami dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan trauma pada tubuh baik itu pada fisik maupun psikologis, sehingga memungkinkan tidak optimalnya dalam pelayanan kesehatan untuk melawan pandemic covid-19. Hal ini sejalan dengan penelitian Petzold, Plag and Ströhle (2020). Penyebab stres dimasa pandemi juga disebabkan karena adanya resiko menginfeksi orang lain dan terinfeksi, salah tafsir gejala penyakit lain sebagai gejala covid-19, sendiri merawat anak dan keluarga dirumah, dan kahatir akan penurunan kesehatan (Petzold, Plag and Ströhle, 2020).

Stress yang terjadi pada tenaga kesehatan terutama perawat yang bekerja sebagai garda terdepan dalam melawan pandemic covid-19 dapat dicegah dengan berbagai intervensi agar pelayanan kesehatan dapat dilakukan secara optimal untuk menghadapi pandemic covid-19. Di dalam penelitian Saleha *et al.*, (2020)

menyebutkan bahwa dukungan social dapat dijadikan sebagai intervensi dalam pencegahan stress. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dukungan social secara simultan terhadap perawat berpengaruh terhadap penurunan stress sebesar 52,7 %. Di dalam penelitian Rahmadia, Sarianti and Fitria (2019), dengan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan sosial berpengaruh negatif terhadap stress kerja pada perawat Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Payakumbuh. Artinya semakin tinggi dukungan sosial maka stress akan semakin menurun. Penelitian yang dilakukan oleh Putra and Susilawati, (2018) di dapatkan nilai  $F = 86,426$  dengan  $\text{sig} = 0,000$ . Terdapat hubungan negatif antara dukungan sosial dengan tingkat stres, serta terdapat hubungan negatif antara self efficacy dengan tingkat stres. Berdasarkan hasil regresi berganda didapatkan hasil, bahwa semakin tinggi dukungan sosial dan self efficacy, maka semakin rendah tingkat stres yang dialami.

Menurut Sarafino (2011) dukungan sosial didefinisikan sebagai kenyamanan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang tersedia bagi individu yang diberikan oleh orang lain atau kelompok tertentu. Dukungan sosial sangat diperlukan dari orang terdekat seperti keluarga, teman, saudara dan rekan kerja untuk kesejahteraan mental menghadapi pandemi Covid-19 (Santoso, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya dukungan sosial baik itu berupa penghargaan, kasih sayang, bantuan nyata,



kebersamaan yang diperoleh dari keluarga dan lingkungan masyarakat.

Dukungan sosial terhadap perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji berada pada kategori tinggi. Hal ini dapat dilihat pada jawaban responden dengan total tertinggi berada pada nomor 11 dan 19 yang menunjukkan bahwa pada saat responden membutuhkan bantuan ketika berada dalam kesulitan misalnya pinjaman darurat berupa uang dan bantuan lainnya maka akan ada seseorang yang menolongnya. Hal ini tentunya akan membantu perawat dalam meningkatkan rasa percaya diri dan rasa memiliki. Selain itu, responden rata-rata menjawab nomor 18 dan 20 dengan skor terendah. Hal ini menunjukkan bahwa tidak akan sulit bagi perawat untuk membawanya berobat ketika sakit dan tidak akan sulit bagi mereka untuk mendapatkan kendaraan yang akan dipinjam selama beberapa jam. Situasi pandemic saat ini tentunya jika seseorang sakit maka orang lain akan waspada dan akan mengira hal tersebut adalah gejala covid-19. Namun, pada situasi responden bahkan akan mudah menemukan seseorang untuk mengantarnya berobat. Tentu saja hal ini telah menunjukkan bahwa responden memiliki dukungan yang baik. Dukungan yang baik akan meningkatkan dampak positif bagi penerima dukungan, salah satunya yaitu rendahnya tingkat stress yang dialami.

b. Pengaruh *Apprasial Support* Terhadap tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Hasil uji analisis dari *Apprasial Support* didapatkan nilai signifikan  $p = 0.000$  ( $p = < 0.05$ ) dan nilai  $F = 17.676$ , dengan nilai  $B = -0.496$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Apprasial Support* dengan tingkat stress dengan nilai terbalik (negative). Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat stress yaitu  $R Square = 0.204$  (20.4%). Pertanyaan dari kesioner *Apprasial Support* terdapat sepuluh item. Dari kesepuluh item pertanyaan tersebut pertanyaan yang memiliki poin tertinggi yaitu nomor satu dan sembilan. Inti dari pertanyaan nomor satu yaitu ketika seseorang dalam masalah maka ada beberapa orang yang membantu menyelesaikan masalah tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa perawat covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji memiliki dukungan berupa pemberian nasehat ataupun sugesti baik dari keluarga dan lingkungan sekitar. Sehingga resiko terjadinya stress dapat dicegah dan diatasi karena ada seseorang yang bisa memberikan pemahaman tentang masalah yang dihadapi. Selanjutnya, item pertanyaan nomor sembilan yaitu ketika seseorang sakit maka ada orang lain yang dapat merawatnya dan membantu pekerjaan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa perawat covid-19 di Rumah Sakit

Umum Daerah Labuang Baji memiliki dukungan dalam bentuk solusi dan penyelesaian masalah secara langsung. Hal ini cukup penting mengingat sekarang sedang terjadi pandemic covid-19 dimana perawat yang bekerja sebagai perawat covid-19 sangat beresiko terpapar virus covid-19 sehingga dukungan ini sangat diperlukan.

Di dalam penelitian Santoso (2020) menyebutkan bahwa dukungan sosial sangat penting dalam setiap proses penting dan krisis dalam kehidupan, banyak orang menarik diri karena tidak mengetahui tentang apa yang harus dikatakan dan perbuat serta bagaimana agar dapat membantu orang lain. Salah satu bentuk dukungan sosial saat pandemi Covid-19 saat ini adalah *Appraisal Support* untuk memecahkan masalah atau menguraikan stresor, salah satunya adalah menjadi pendengar yang baik, *Appraisal Support* di sebut juga dengan dukungan informasi. Dukungan ini diberikan dengan memberikan bantuan, seperti pemahaman atau pengertian, nasihat atau sugesti dan bantuan solusi dari pemecahan atas suatu masalah secara langsung. Bantuan ini juga sering disebut sebagai *cognitive guidance* yang berarti (Cohen & Hoberman 1983).

c. Pengaruh *Tangible Support* Terhadap tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Hasil uji analisis *Tangible Support* yang didapatkan yaitu nilai signifikan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) dan nilai  $F = 14.692$ , dengan nilai  $B = -0.415$ , serta nilai  $R Square = 0.176$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Tangible Support* dengan tingkat stress, dengan nilai  $B$  negative yaitu semakin baik *Tangible Support* maka semakin rendah tingkat stress. Besarnya pengaruh *tangible support* terhadap tingkat stress yaitu 17.6%. dari sepuluh item pertanyaan *Tangible Support* terdapat satu item pertanyaan dengan nilai tertinggi yaitu pertanyaan nomor satu yang berisi yaitu ketika seseorang membutuhkan pinjaman berupa uang atau material maka akan ada yang memberikan pinjaman. Hal ini menunjukkan bahwa perawat covid-19 yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji mempunyai dukungan yang baik dalam bentuk bantuan nyata seperti, ada seseorang untuk meminjam uang ketika sangat membutuhkannya.

*Tangible Support* merupakan bantuan atau dukungan yang diberikan dalam bentuk berupa bantuan yang bersifat langsung atau nyata yang dapat dirasakan langsung oleh penerima bantuan (Cohen & Hoberman 1983). Di dalam penelitian Santoso (2020) menyebutkan bahwa *Tangible support* diberikan dalam bentuk

bantuan nyata dalam menyelesaikan masalah yang meliputi bantuan material, tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari (Sarafino, E. P., 2011). Contoh, memberikan sumbangan alat perlindungan diri (APD) bagi tenaga medis. Dukungan sosial termasuk *Tangible Support* sangat efektif untuk mengatasi tekanan psikologis pada keadaan sulit dan tertekan. Contoh yaitu dukungan sosial untuk membantu memperkuat fungsi imunitas tubuh, menekan respons fisiologis terhadap stres serta memperkuat fungsi untuk merespons terhadap penyakit (Taylor, S. E., Peplau, L. A., Sears, D. O, 2012 dalam Santoso, 2020).

- d. Pengaruh *Self Esteem Support* Terhadap tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

*Self Esteem Support* merupakan salah satu indikator dari dukungan sosial yang menjadi salah satu variable independent dalam penelitian ini untuk melihat seberapa besar *Self Esteem Support* berpengaruh terhadap tingkat stress. Hasil uji analisis *Self Esteem Support* didapatkan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), nilai  $F = 2.871$ , nilai  $B = -0.191$ , dan nilai  $R Square = 0.040$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Self Esteem Support* dengan tingkat stress, besarnya pengaruh *Self Esteem Support* dengan tingkat stress yaitu 04.0%. *Self Esteem*

*Support* di sebut juga dukungan emosional yang mempunyai sepuluh item pertanyaan. Pertanyaan yang memiliki nilai tertinggi yaitu pertanyaan nomor satu yang berisi bahwa orang lain bangga dengan pencapaian orang seseorang. Hal ini akan sangat membantu seorang perawat dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat covid-19 dan garda terdepan dalam menangani pandemic covid-19.

Di dalam penelitian Santoso (2020) menyebutkan bahwa *Self Esteem Support* merupakan dukungan penghargaan, melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain (Sarafino, E. P., 2011). Misalnya, memberikan penghargaan kepada tenaga medis yang bertugas melayani pasien Covid-19 dengan memberikan semangat. *Self Esteem Support* merupakan dukungan yang diberikan berupa perasaan sehingga seseorang akan merasa memiliki kemampuan dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi. Dukungan ini akan membuat seseorang merasa berharga, dihargai, memiliki kesempatan yang sama dengan orang lain, memiliki kekuatan dan akan sadar dengan kemampuannya (Cohen & Hoberman 1983).

e. Pengaruh *Belonging Support* Terhadap tingkat Stress Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

Hasil uji analisis dari *Belonging Support* yaitu nilai  $p=0.004$  ( $p < 0.05$ ), nilai  $F=1.480$ , nilai  $B=0.232$ , dan nilai  $R\text{ Square}=0.020$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan antara *Belonging Support* dengan tingkat stress. Sementara itu, besar pengaruh *Belonging Support* dengan tingkat stress yaitu 02.0%. *Belonging Support* mempunyai sepuluh item pertanyaan dengan nilai pertanyaan yang tertinggi yaitu nomor dua yang berisi bahwa seseorang akan dengan mudah mendapatkan teman untuk diajak jalan-jalan ketika libur. Hal ini menunjukkan bahwa perawat covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji mempunyai dukungan kebersamaan yang baik.

Saronson (2009) dalam Santoso (2020) dukungan sosial memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Seorang individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih kecil akan lebih memungkinkan mengalami konsekuensi ancaman psikis yang negatif. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadikan individu menjadi lebih optimis dalam menghadapi kehidupan sekarang dan masa yang akan datang, lebih terampil dalam

memenuhi kebutuhan psikologi dan memiliki sistem yang lebih tinggi, serta memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, mempertinggi interpersonal skill (keterampilan interpersonal), memiliki kemampuan mencapai yang diinginkan dan dapat membimbing individu untuk lebih baik beradaptasi dengan stres. *Belonging Support* dapat diberikan seperti menghabiskan waktu bersama dan melakukan kegiatan yang menyenangkan seperti pergi berekreasi. bentuk dukungan ini menunjukkan perasaan seseorang yang diterima menjadi bagian dari suatu kelompok serta munculnya rasa kebersamaan, kekeluargaan, dan kehangatan. Penerima bantuan juga akan merasa bahwa orang-orang disekitarnya akan membantunya jika sedang ada masalah (Cohen & Hoberman 1983).

#### **E. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini pada awalnya dilaksanakan secara online melalui google form. Namun, setelah kuesioner dibagikan hanya beberapa responden yang mengisi kuesioner. Sehingga, penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan membagikan kuesioner secara langsung terhadap responden.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan, sebagai berikut:

1. Gambaran tingkat stress perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji yaitu distribusi tingkat stress dengan kategori sedang paling banyak yaitu 46 orang (64.8%) dan distribusi tingkat stress kategori tinggi sebanyak 25 orang (35.2%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stress perawat yang bekerja sebagai perawat covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji berada pada kategori sedang.
2. Gambaran dukungan sosial secara umum memiliki distribusi frekuensi kategori tinggi sebanyak 53 orang (74.6%) dan kategori sedang terdapat 18 orang (25.4%). *Appraisal Support* kategori tinggi sebanyak 53 orang (74.6%) dan kategori sedang sebanyak 18 orang (25.4%). Sementara itu, *Tangible Support* kategori tinggi sebanyak 45 orang (63.4%) dan kategori sedang sebanyak 26 orang (36.6%). Distribusi frekuensi perawat yang mendapatkan *Self Esteem Support* kategori tinggi sebanyak 38 orang (53.5%), sedangkan kategori sedang sebanyak 33 orang (46.5%). Sementara itu, distribusi frekuensi perawat yang mendapatkan *Belonging Support* kategori tinggi sebanyak 64 orang (90.1 %), kategori sedang sebanyak 7 orang (9.9%)

dan tidak terdapat perawat yang mendapatkan *Belonging Support* pada kategori rendah.

3. Hasil analisis Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stress Perawat Di Masa Pandemic Covid-19:

- a. Hasil uji analisis pengaruh dukungan social secara umum terhadap tingkat stress perawat didapatkan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), nilai  $F = 36.303$ , nilai  $B = -0.645$ , dan nilai  $R = 0.345$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dan pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat stress dengan nilai negative, artinya semakin besar dukungan sosial maka semakin rendah tingkat stress yang dialami. Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat stress perawat yaitu 34.5%.
- b. Hasil uji analisis dari *Apprasial Support* didapatkan nilai signifikan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) dan nilai  $F = 17.676$ , dengan nilai  $B = -0.496$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Apprasial Support* dengan tingkat stress dengan nilai terbalik (negative). Besarnya pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat stress yaitu  $R Square = 0.204$  (20.4%).
- c. Hasil uji analisis *Tangible Support* yang didapatkan yaitu nilai signifikan  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) dan nilai  $F = 14.692$ , dengan nilai  $B = -0.415$ , serta nilai  $R Square = 0.176$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Tangible Support* dengan tingkat stress, dengan nilai  $B$  negative yaitu semakin besar

*Tangible Support* maka semakin rendah tingkat stress. Besarnya pengaruh *tangible support* terhadap tingkat stress yaitu 17.6%.

- d. *Self Esteem Support* merupakan indicator dari dukungan sosial yang menjadi salah satu variable independent dalam penelitian ini untuk melihat seberapa besar *Self Esteem Support* berpengaruh terhadap tingkat stress. Hasil uji analisis *Self Esteem Support* didapatkan nilai  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), nilai  $F = 2.871$ , nilai  $B = -0.191$ , dan nilai  $R Square = 0.040$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Self Esteem Support* dengan tingkat stress, besarnya pengaruh *Self Esteem Support* dengan tingkat stress yaitu 04.0%.
- e. Hasil uji analisis dari *Belonging Support* yaitu nilai  $p = 0.004$  ( $p < 0.05$ ), nilai  $F = 1.480$ , nilai  $B = 0.232$ , dan nilai  $R Square = 0.020$  (02.0%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan antara *Belonging Support* dengan tingkat stress. Sementara itu, besar pengaruh *Belonging Support* dengan tingkat stress yaitu 02.0%.

## **B. Saran**

### **1. Bagi pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengetahuan bahwa pentingnya intervensi dukungan sosial dalam menangani stress.

2. Bagi peneliti dan penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan survei terkait dukungan social dengan tingkat stress dan mengembangkan berbagai penelitian agar stress dapat diatasi. Penelitian ini ini juga dapat dilakukan kepada masyarakat umum atau profesi lain untuk mensurvei tingkat dukungan social dan tingkat stress yang dihadapi.

3. Bagi pelayanan

Perawat, konselor, pemerintah dan masyarakat diharapkan bisa mensosialisasikan intervensi-intervensi termasuk dukungan sosial dalam pencegahan dan penanganan stress baik pada perawat maupun pada masyarakat.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## DAFTAR PUSTAKA

- Apollo & Cahyadi (2012) *Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri*. Madiun: Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Widya Mandala Madiun.
- Ar-Ra'd/13:28, A. S. (no date) 'No Title'.
- Cohen, S., & Hoberman, H. (1983) 'Positive Events and Social Supports as Buffers Of Live Change Stress', *Journal of Applied Social Psychology*, 13, pp. 99–125.
- DT Jenita Donsu (2017) *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- IDI (2021) 'Kematian Tenaga Medis Indonesia Akibat Covid-19'.
- Ita Eko Suparni & Reni Yuli Astutik (2016) *Menopause Masalah Dan Penanganannya*. Yogyakarta: Deepublish.
- Jembarwati, O. (2020) 'Stres dan Dukungan Sosial pada Perawat, Dokter dan Tenaga Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19', *PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi*, Vol. 2, 20.
- Kemenag (2019) *Al-Qu'an Kemenag*.
- Kemenkes (2020) *Status wabah corona di Indonesia ditetapkan sebagai bencana nasional*.
- Kemenkes (2021) *Situasi terkini perkembangan Coronavirus Disease (Covid-19)*.
- Kompas (2021) *Kematian Tenaga Medis Indonesia 3 Besar di Dunia*.
- Luo, M. *et al.* (2020) 'Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information ', (January).
- Melanie Greenberg (2017) *No Title*. Oakland: New Harbinger Publication, Inc. Available at: [www.newharbinger.com](http://www.newharbinger.com).
- Mo, Y. *et al.* (2020) 'Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic', *Journal of Nursing Management*, 28(5), pp. 1002–1009. doi: 10.1111/jonm.13014.

- Moh, M. (2020) 'Moh . Muslim : Manajemen Stress pada Masa Pandemi Covid-19 " 193', *Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), pp. 192–201.
- Nasruddin, J. (2019) *Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku Ajar Praktis Cara Membuat Penelitian*. Bandung: Panca Terra Firma.
- Nugroho, E. (2018) *Prinsip-Prinsip Menyusun Kuisisioner*. Malang: UB Press.
- Nuraeni, A. D. (2016) 'Efek Intervensi Musik Untuk Menurunkan Stress Pasien Pra Operasi', *Universitas Diponegoro*.
- Nursalam (2007) *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta: EGC.
- Petzold, M. B., Plag, J. and Ströhle, A. (2020) 'Dealing with psychological distress by healthcare professionals during the COVID-19 pandemia', *Nervenarzt*, 91(5), pp. 417–421. doi: 10.1007/s00115-020-00905-0.
- Priyoto (2014) *Konsep Manajemen Stres*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putra, P. S. P. and Susilawati, L. K. P. A. (2018) 'Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah', *Jurnal Psikologi Udayana*, 5(01), p. 145. doi: 10.24843/jpu.2018.v05.i01.p14.
- Rahmadia, F., Sarianti, R. and Fitria, Y. (2019) 'Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Rumah Sakit Islam (Rsi) Ibnu Sina Payakumbuh', *Jurnal Ecogen*, 2(2), p. 110. doi: 10.24036/jmpe.v2i2.6145.
- Risnah (2021) *Falsafah dan teori keperawatan dalam integrasi keilmuan*. Makassar.
- Robbins, P. S. (2006) *Perilaku Organisasi. Edisi 10*. Jakarta: Erlangga.
- Saleha, N. *et al.* (2020) 'Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual sebagai faktor yang memengaruhi stres Perawat di masa pandemi Covid-19', *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), p. 57. doi: 10.30659/nurscope.6.2.57-65.
- Santoso, M. D. Y. (2020) 'Review Article: Dukungan Sosial Dalam Situasi Pandemi Covid 19', *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian dan Pengembangan*, 5(1), pp. 11–26. doi: 10.32630/sukowati.v5i1.184.
- Sarafino, E. P., T. W. S. (2011) *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction, 7th edition*. Amerika Serikat: John Wiley & Son, Inc.

- SDM Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji (2020) *Jumlah kasus Covid-19*.
- Sentot Imam Wahjono (2010) *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shihab, M. Q. (2002) *Tafsir Al-Misbah; Pesan, Kesan, dan Keserasian Alqu'an Vol. 5*. Jakarta: Lentera Hati.
- Siyoto, Sandu & Sodik, M. A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sopiyudin Dahlan, M. (2011) *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, Edisi 5 Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulsel tanggap covid-19 (2021) *Tanggap Covid-19*.
- Sumantri, A. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Swarjana, I. K. (2016) *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- Wasis (2006) *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.
- WHO (World Health Organization) (2021) *Coronavirus Disease (Covid-19) Update*.







## Lampiran 1

### LEMBAR PERNYATAAN PENELITIAN

Kepada Yth.

**Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Alauddin Makassar.

Nama : Bau Santi Nur

NIM : 70300117079

Akan mengadakan penelitian tentang **“Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stress Perawat Di masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji”**. Untuk itu saya mohon kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini. Segala hal yang bersifat rahasia akan dirahasiakan dan digunakan hanya untuk penelitian ini.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Makassar, 25 Februari 2021

Peneliti,

Bau Santi Nu

## Lembar 2

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama responden :

Usia :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan maksud dari pengumpulan data untuk penelitian tentang **“Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stress Perawat Di masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji ”** Untuk itu secara sukarela saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tersebut. Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia mengisi kuesioner. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Makassar, 25 Februari 2021

Responden,

( )



**KUESIONER**  
**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP TINGKAT**  
**STRESS PERAWAT DIMASA PANDEMI COVID-19 DI**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**

**PETUNJUK PENGISIAN**

Halaman berikut ini akan disajikan pertanyaan-pertanyaan terkait perasaan dan pikiran anda selama menjadi perawat di masa pandemi pasien Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.

Mohon Anda menjawab seluruh pernyataan yang ada dengan jujur dan memastikan bahwa tidak ada pernyataan yang terlewatkan. Sebelum mengisi angket ini, Anda dimohon menuliskan identitas Anda secara lengkap pada bagian berikut ini. Kerahasiaan identitas Anda dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Terimakasih atas kesediaan dan kerjasamanya.

**A. Identitas Responden**

Nama	
Umur	
Jenis Kelamin	
Pendidikan Terakhir	
Tanggal Pengisian	

**B. Kuisiener Stress**

Selanjutnya, anda akan diminta untuk menjawab pertanyaan dengan cara melingkari pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran anda selama menjadi perawat di masa pandemi covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan, yaitu:

1 = Jarang (1-2 kali)

2 = Kadang-kadang (3-4 kali)

3 = Sering (5-6 kali)

4 = Sangat sering ( lebih dari 6 kali)

No.	PERTANYAAN	1	2	3	4
1.	Selama masa pandemi covid-19, Seberapa sering anda marah karena sesuatu tidak terduga	1	2	3	4
2.	Selama masa pandemi covid-19, Seberapa sering anda merasa tidak mampu mengontrol hal-hal	1	2	3	4

	yang penting dalam kehidupan anda				
3.	Selama masa pandemi covid-19, Seberapa sering anda merasa gelisa dan tertekan	1	2	3	4
4.	Selama masa pandemi covid-19, Seberapa sering anda yakin terhadap kemampuan diri untuk mengisi masalah pribadi	1	2	3	4
5.	Selama masa pandemi covid-19, Seberapa sering anda merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai harapan anda	1	2	3	4
6.	Selama masa pandemi covid-19, Seberapa sering anda merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus di kerjakan	1	2	3	4
7.	Selama masa pandemi covid-19, Seberapa sering anda mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan anda	1	2	3	4
8.	Selama masa pandemi covid-19, seberapa sering anda merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain	1	2	3	4
9.	Selama masa pandemi covid-19, seberapa sering anda marah karena adanya masalah yang tidak dapat anda kendalikan	1	2	3	4
10.	Selama masa pandemi covid-19, seberapa sering anda merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga anda tidak mampu untuk mengatasinya	1	2	3	4

### C. Kuesioner Dukungan Sosial

Selanjutnya, anda akan diminta untuk menjawab pertanyaan dengan cara mencentang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran anda selama menjadi perawat covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji. Terdapat lima pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan, yaitu:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Ada beberapa orang yang saya percayai untuk membantu memecahkan masalah saya.				
2.	Selama menjadi perawat di masa pandemi covid-19, tidak ada orang yang bisa memberi saya pandangan objektif tentang bagaimana saya menangani masalah saya.				
3.	Ada seseorang yang bisa saya hubungi untuk meminta nasehat dalam menangani masalah dengan keluarga saya.				
4.	Ada seseorang yang dapat saya hubungi untuk meminta nasihat tentang karier.				
5.	Jika krisis dalam keluarga terjadi, akan sulit bagi saya menemukan nasehat yang baik untuk mengatasi krisis tersebut.				
6.	Ketika saya membutuhkan saran tentang cara menangani masalah pribadi, saya mengenal seseorang yang dapat saya hubungi.				
7.	Setidaknya ada satu orang yang saya kenal dan nasehatnya sangat saya percayai.				
8.	Tidak ada orang yang saya rasa nyaman untuk membicarakan masalah pribadi yang intim.				
9.	Jika saya sakit, saya dapat dengan mudah menemukan seseorang untuk membantu saya melakukan pekerjaan sehari-hari.				
10.	Tidak ada seorangpun yang dapat saya percayai untuk memberi saya nasehat dalam mengatur keuangan yang baik.				
11.	Jika saya membutuhkan pinjaman darurat berupa uang, ada seorang (teman, kerabat, kenalan) yang bisa meminjamkan untuk saya.				
12.	Jika saya keluar kota beberapa minggu, akan sulit menemukan seseorang yang akan menjaga rumah saya.				
13.	Jika saya membutuhkan bantuan untuk memperbaiki mobil/motor saya, ada seseorang yang akan membantu saya.				
14.	Jika saya membutuhkan tempat tinggal selama seminggu karena keadaan darurat, saya dapat dengan mudah menemukan seseorang yang akan menerima saya.				
15.	Saya merasa tidak ada orang yang dapat saya bagikan kekhawatiran dan ketakutan saya yang paling mendalam.				
16.	Jika saya terdampar 10 mil dari rumah, ada seseorang yang dapat saya hubungi dan akan datang menjemput saya.				

17.	Selama masa pandemi covid-19, jika saya membutuhkan orang untuk mengantar saya kerumah sakit, saya akan kesulitan menemukan seseorang untuk mengantar.				
18.	Jika saya sakit, saya akan kesulitan menemukan seseorang untuk membawa saya ke rumah sakit.				
19.	Jika saya membutuhkan bantuan untuk pindah ke rumah yang baru, saya akan kesulitan menemukan seseorang untuk membantu saya.				
20.	Akan sulit bagi saya untuk menemukan seseorang yang akan meminjamkan kendaraan mereka selama beberapa jam kepada saya.				
21.	Ada seseorang yang bangga dengan pencapaian saya selama menjadi perawat di masa pandemic covid-19.				
22.	Saya lebih dekat dengan teman-teman saya, dibandingkan orang lain dengan teman-temannya.				
23.	Kebanyakan teman saya lebih menarik daripada saya.				
24.	Saya kesulitan mengikuti teman-teman saya.				
25.	Saya pandai melakukan sesuatu seperti orang lain.				
26.	Sebagian besar teman saya lebih berhasil membuat perubahan dalam hidup mereka daripada saya.				
27.	Selama menjadi perawat di masa pandemic covid-19 kebanyakan orang menganggap saya tinggi.				
28.	Saya lebih puas dengan hidup saya, dibandingkan kehidupan orang lain.				
29.	Saya pikir teman-teman saya merasa bahwa saya tidak bisa membantu mereka memecahkan masalah mereka.				
30.	Secara umum, orang tidak terlalu percaya sama saya.				
31.	Ketika saya merasa kesepian, ada rekan kerja dan keluarga yang dapat saya ajak bicara.				
32.	Saya dapat dengan mudah menemukan seseorang yang bisa saya ajak jalan-jalan ketika libur.				
33.	Saya akan kesulitan menemukan seseorang untuk pergi dengan saya melakukan perjalanan selama sehari.				
34.	Tak seorangpun yang saya kenal akan melakukan pesta ulang tahun untuk saya.				
35.	Selama menjadi perawat di masa pandemi covid-19, saya sering bertemu dengan keluarga atau teman.				

36.	Selama menjadi perawat di masa pandemic covid-19, ada beberapa orang yang suka menghabiskan waktu bersama saya.				
37.	Jika saya ingin makan siang dengan seseorang, saya dapat dengan mudah menemukan seseorang untuk bergabung dengan saya.				
38.	Selama menjadi perawat di masa pandemi covid-19, saya merasa seperti tidak selalu termasuk dalam lingkungan teman saya.				
39.	Kebanyakan orang yang saya kenal tidak menikmati hal-hal yang saya lakukan untuk mereka.				
40.	Selama menjadi perawat di masa pandemi covid-19, ada beberapa orang yang suka menghabiskan waktu bersama saya.				

**\*TERIMAKASIH\***

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
 M A K A S S A R

## Lampiran 4

### Uji Analisis

#### Distribusi Frekuensi Stress

Stess Kategorik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	46	64.8	64.8	64.8
	3	25	35.2	35.2	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

#### Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial

Dukungan Kategorik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	18	25.4	25.4	25.4
	3	53	74.6	74.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Apprasial Kategorik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	18	25.4	25.4	25.4
	3	53	74.6	74.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Tangible Kategorik					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	26	36.6	36.6	36.6
	3	45	63.4	63.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Self Esteem Support					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	33	46.5	46.5	46.5
	3	38	53.5	53.5	100.0
	Total	71	100.0	100.0	



**Belonging Kategorik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	7	9.9	9.9	9.9
	3	64	90.1	90.1	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

### Hasil Uji Analisis Regresi Dukungan Sosial dengan Tingkat Stress Dukungan Sosial

**Variables Entered/Removed<sup>b</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Dukungan Kategorik <sup>a</sup>		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Stress Kategorik

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.587 <sup>a</sup>	.345	.335	.39219

a. Predictors: (Constant), Dukungan Kategorik

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5.584	1	5.584	36.303	.000 <sup>a</sup>
	Residual	10.613	69	.154		
	Total	16.197	70			

a. Predictors: (Constant), Dukungan Kategorik

b. Dependent Variable: Stress Kategorik

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.123	.298		13.857	.000
	Dukungan Kategorik	-.645	.107	-.587	-6.025	.000

a. Dependent Variable: Stress Kategorik

### Apprasial Support

**Variables Entered/Removed<sup>b</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Apprasial Kategorik <sup>a</sup>		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Stess Kategorik

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.452 <sup>a</sup>	.204	.192	.43229

a. Predictors: (Constant), Apprasial Kategorik

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.303	1	3.303	17.676	.000 <sup>a</sup>
	Residual	12.894	69	.187		
	Total	16.197	70			

a. Predictors: (Constant), Apprasial Kategorik

b. Dependent Variable: Stess Kategorik



**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.714	.328		11.325	.000
	Apprasial Kategorik	-.496	.118	-.452	-4.204	.000

a. Dependent Variable: Stess Kategorik

### Tangible Support

**Variables Entered/Removed<sup>b</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Tangible Kategorik <sup>a</sup>		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Stess Kategorik

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.419 <sup>a</sup>	.176	.164	.43992

a. Predictors: (Constant), Tangible Kategorik

ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.843	1	2.843	14.692	.000 <sup>a</sup>
	Residual	13.354	69	.194		
	Total	16.197	70			

a. Predictors: (Constant), Tangible Kategorik

b. Dependent Variable: Stess Kategorik

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.446	.290		11.877	.000
	Tangible Kategorik	-.415	.108	-.419	-3.833	.000

a. Dependent Variable: Stess Kategorik

*Self Esteem Support*Variables Entered/Removed<sup>b</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Self Esteem Support <sup>a</sup>		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Stess Kategorik



Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.200 <sup>a</sup>	.040	.026	.47473

a. Predictors: (Constant), Self Esteem Support

ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.647	1	.647	2.871	.000 <sup>a</sup>
	Residual	15.550	69	.225		
	Total	16.197	70			

a. Predictors: (Constant), Self Esteem Support

b. Dependent Variable: Stess Kategorik

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.837	.292		9.721	.000
	Self Esteem Support	-.191	.113	-.200	-1.694	.095

a. Dependent Variable: Stess Kategorik

## Belonging Support

**Variables Entered/Removed<sup>b</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Belonging Kategorik <sup>a</sup>		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Stess Kategorik

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.145 <sup>a</sup>	.021	.007	.47939

a. Predictors: (Constant), Belonging Kategorik

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.340	1	.340	1.480	.004 <sup>a</sup>
	Residual	15.857	69	.230		
	Total	16.197	70			

a. Predictors: (Constant), Belonging Kategorik

b. Dependent Variable: Stess Kategorik

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.679	.557		3.016	.004
	Belonging Kategorik	.232	.191	.145	1.216	.228

a. Dependent Variable: Stess Kategorik

## Uji Validitas dan Reabilitas

### Tingkat Stress

**Case Processing Summary**

	N	%
Cases Valid	30	100.0
Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	10

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	19.1667	26.420	.835	.900
Y2	19.9000	29.817	.639	.912
Y3	19.3000	29.459	.867	.903
Y4	19.1333	28.189	.741	.906
Y5	19.1667	26.833	.786	.904
Y6	20.0000	31.448	.552	.917
Y7	19.1333	25.913	.893	.896
Y8	19.3333	29.402	.903	.902
Y9	19.3667	30.102	.552	.917
Y10	19.6000	30.869	.367	.930

#### Dukungan Sosial

#### Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	30	100.0
Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.853	40

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x.1	98.47	158.326	.014	.854
x.2	99.33	144.851	.702	.841
x.3	98.30	160.286	-.119	.859
x.4	98.50	161.500	-.180	.861
x.5	99.40	148.248	.472	.846
x.6	98.33	160.161	-.111	.860
x.7	98.37	161.206	-.163	.860
x.8	99.60	141.766	.690	.840
x.9	98.23	165.564	-.474	.863
x.10	99.30	146.769	.808	.842
x.11	98.13	164.740	-.383	.863
x.12	99.47	146.257	.512	.845
x.13	98.23	164.599	-.360	.863
x.14	98.43	154.806	.122	.855
x.15	99.20	146.028	.645	.843
x.16	98.40	160.041	-.107	.859
x.17	99.17	150.695	.488	.847
x.18	99.87	137.154	.958	.833
x.19	99.90	137.266	.945	.833
x.20	99.87	137.154	.958	.833
x.21	98.20	163.959	-.369	.862
x.22	99.80	138.924	.888	.835
x.23	99.43	145.978	.540	.844
x.24	99.67	145.402	.579	.843
x.25	99.07	153.444	.273	.851
x.26	99.27	146.823	.786	.842
x.27	99.90	137.266	.945	.833
x.28	99.10	151.886	.199	.854
x.29	99.63	149.413	.374	.849
x.30	99.83	137.109	.928	.833
x.31	99.57	143.909	.579	.843
x.32	98.47	160.878	-.143	.861
x.33	99.60	141.076	.644	.840
x.34	99.57	141.840	.602	.842
x.35	98.83	153.040	.357	.850
x.36	98.53	159.982	-.100	.860
x.37	98.43	161.289	-.170	.860
x.38	98.33	159.264	-.068	.858
x.39	99.30	147.734	.737	.843
x.40	98.07	164.202	-.455	.861

## Lampiran 5

### Kegiatan Penelitian











PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 18417/S.01/PTSP/2021  
Lampiran:-  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Labuang Baji Makassar

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor : B-2424/Un.06/FKIK/PP.00.9/07/2021 tanggal 15 Juli 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **BAU SANTINUR**  
Nomor Pokok : 70300117079  
Program Studi : Keperawatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Samata-Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP TINGKAT STRES PERAWAT DI MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **12 Mei s/d 12 Juni 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.  
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.  
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 21 Juli 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si**  
Pangkat : Pembina Tk.I  
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar di Makassar;  
2. Peringgal.

SIMAP PTSP 21-07-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email :  
[ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id) Makassar 90231





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI  
Jl. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 - 874684 Fax : 0411-830454  
E-mail: rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id  
MAKASSAR

## REKOMENDASI

Nomor *2019* /LB-02/DIKLAT

Berdasarkan Surat dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Nomor : B-366/Un.06-FKIK/PP.00.9/02/2021 Tanggal 16 Februari 2021, Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal/ Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Bau Santi Nur  
NIM : 70300117079  
Program Studi : Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswa (UIN)  
Alamat : Jl. H.M Yasin Limpo No.36 Romang Polong-Gowa

Dibenarkan rekomendasi untuk :

Melakukan Pengambilan Data Awal/ Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar dalam rangka Penyusunan Skripsi dengan Judul " **PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP STRES PERAWAT DI RUMAH SAKIT DI MASA PANDEMI COVID-19** "

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana seperlunya.

Makassar, Februari 2021  
An. Wadiv Umum, SDM Dan Diklat  
Kasubag Evaluasi Dan Monitoring

**HERUS TAKARIYONO, SKM**  
Nip. 19660612 199003 1 015



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**

Jl. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 – 874684 Fax : 0411-830454  
E-mail: [rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id](mailto:rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id)

**MAKASSAR**

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 009 /LB-02/DIKLAT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **HERUS TAKARIYONO, SKM**  
Jabatan : Kasubag Evaluasi dan Monitoring

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Bau Santi Nur**  
Nomor Pokok : 70300117079  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswa (UIN)  
Alamat : Jl. H.M Yasin Limpo No.36 Romang Polong-Gowa

Bahwa yang tersebut namanya diatas telah melakukan Pengambilan Data Awal/Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dalam rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi Tesis dengan Judul "**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP STRES PERAWAT DI RUMAH SAKIT DI MASA PANDEMI COVID-19**"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 13 Agustus 2021

Kabag Diklat  
Kasubag Evaluasi dan Monitoring  
  
**HERUS TAKARIYONO, SKM**  
Nip. 19660612 199003 1 015

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.C.41/KEPK/FKIK/V/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Bau Santi Nur  
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Islam Negeri Alauddin  
Makassar  
Name of the Institution

Dengan judul:  
Title

"Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Stres Perawat di Masa Pandemi Covid-19 di  
Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji"

"The Effect of Social Support on Nurse Stress Levels during the Covid-19 Pandemic at the Labuang Baji  
Regional General Hospital"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Mei 2021 sampai dengan tanggal 18 Mei 2022.

This declaration of ethics applies during the period May 18, 2021 until May 18, 2022.

May 18, 2021  
Professor and Chairperson,  
DR. Dr. Syatrah, Sp.A., M.Kes



## Skripsi Bau Santi Revisi 2

### ORIGINALITY REPORT

**19%**

SIMILARITY INDEX

**20%**

INTERNET SOURCES

**5%**

PUBLICATIONS

**6%**

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://etheses.uin-malang.ac.id">etheses.uin-malang.ac.id</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://repository.uin-alaududin.ac.id">repository.uin-alaududin.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://journal.sragenkab.go.id">journal.sragenkab.go.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://jurnal.unissula.ac.id">jurnal.unissula.ac.id</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://docobook.com">docobook.com</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://ocs.unud.ac.id">ocs.unud.ac.id</a> Internet Source	1%

10	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet Source	1%
11	Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung Student Paper	1%
12	<a href="http://repository.unj.ac.id">repository.unj.ac.id</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://repository.iainpurwokerto.ac.id">repository.iainpurwokerto.ac.id</a> Internet Source	1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

< 1%

Exclude bibliography

On